

1 Renseignements sur vous et votre animal (si vous avez une étiquette, apposez-la)

Numéro de client : _____

Le nom de votre animal : _____

Votre nom : _____

Date de naissance (mm/jj/aa) : _____

Votre adresse : _____

 Veuillez cocher si nouvelle adresse

Sexe : mâle femelle

Espèce : chien chat

Race : _____

Tél. au domicile : _____ Tél. au travail : _____

N. de télécopieur : _____ Courriel : _____



Des questions? Contactez-nous au :
1 800 581-0580 ou au info@petlineinsurance.com

2 Au sujet de la maladie ou de la blessure (à remplir par votre vétérinaire)

Depuis combien de temps est-ce que cet animal est un client à votre clinique? Moins que 1 an

mm	jj	aaaa
----	----	------

 Plus que 1 an

Si cet animal a été référé d'une autre clinique vétérinaire, s'il vous plait donnez le nom de l'autre clinique : _____

	Inscrivez séparément chaque diagnostic ou nom de maladie (ou donnez les symptômes si vous n'avez pas encore confirmé la condition que vous êtes en train de réclamer) * Pour de l'aide à remplir cette section, voir au verso pour "les avis pour votre vétérinaire"	La date que les symptômes ont commencé (noté par le vétérinaire, le client ou le dossier médical)
Problème ou maladie n° 1		
Problème ou maladie n° 2		
Problème ou maladie n° 3		

L'animal est-il mort, ou a-t-il dû être euthanasié, à la suite de cette maladie ou blessure? oui non

Si oui, date de la mort :

mm	jj	aaaa
----	----	------

3 Déclaration de la clinique vétérinaire (à remplir par votre vétérinaire)

J'ai vérifié les renseignements de cette demande d'indemnité, et ils correspondent aux antécédents médicaux détenus au sein de cette clinique vétérinaire pour ce patient.

Nom du médecin vétérinaire
(caractères d'imprimerie) : _____

Signature du
médecin vétérinaire :

	mm	jj	aaaa
--	----	----	------

Timbre de la clinique ou nom de la clinique

4 Déclaration du titulaire de la police

Je comprends que les frais énumérés peuvent ne pas être couverts, ou qu'ils peuvent excéder les avantages de mon forfait. Je comprends que ma demande d'indemnité peut être limitée à des frais ne dépassant pas les montants précisés dans le guide provincial de tarification. Je comprends que je suis financièrement responsable auprès de mon médecin vétérinaire en ce qui a trait au coût entier des traitements, et je confirme que le coût des traitements a été entièrement payé. Je déclare avoir rempli les conditions des documents Résumé d'assurance et Libellé de la police. J'autorise mon médecin vétérinaire à transmettre à Compagnie d'assurance Petline le passé médical complet de mon animal et à confirmer tout renseignement, s'il y a lieu; et j'autorise Compagnie d'assurance Petline, compagnie d'assurances à faire connaître à mon médecin vétérinaire le régime que j'ai choisi.

Signature du
titulaire de
la police :

	mm	jj	aaaa
--	----	----	------

Liste de vérification

Avez-vous :

- Rempli les sections 1 et 4
- Signé ce formulaire
- Joint les factures détaillées

Votre médecin vétérinaire a-t-il :

- Rempli les sections 2 et 3
- Signé ce formulaire

*La remise des formulaires est soumise à des délais. Les demandes d'indemnités doivent nous parvenir **dans un délai maximal de six mois après la date du traitement**. Les demandes d'indemnités relatives aux polices annulées doivent nous être présentées **au cours des 60 jours suivant l'annulation**.

Voir verso

Des étapes simples pour une demande d'indemnité facile

1. Amenez votre animal chez un médecin vétérinaire autorisé pour obtenir un diagnostic et un traitement.
2. Payez au complet la facture des soins vétérinaires, et demandez à votre médecin vétérinaire de remplir les sections 2 et 3 de ce formulaire.
3. Remplissez les sections 1 et 4 de ce formulaire. N'oubliez pas de le signer!
4. Joignez à ce formulaire votre ou vos reçus détaillés ou l'original de la facture. Assurez-vous de garder des copies pour vos dossiers.
5. Postez votre formulaire de demande d'indemnité dûment rempli ainsi que le ou les reçus à :
Compagnie d'assurance Petline
301-600, rue Empress,
Winnipeg (Manitoba) R3G 0R5
Ou envoi par télécopieur :
1 866 32-CLAIM
1 866 322-5246
6. Surveillez la réception de votre chèque par la poste. Nous traitons les formulaires de demande d'indemnité dûment remplis en environ 5 à 10 jours ouvrables.
Téléphonez-nous au 1 800 581-0580 ou envoyez-nous un courriel au info@petlineinsurance.com si vous avez des questions au sujet de votre demande d'indemnité.

Notes importantes :

- Veuillez conserver pour vos dossier une photocopie de vos formulaires d'indemnité complétés, ainsi que de vos factures.
- Veuillez inclure une photocopie de toutes les factures.
- Nous n'avons pas besoin de la facture originale par la poste, si vous êtes en train d'envoyer vos réclamations par télécopieur.
- Veuillez utiliser un formulaire par animal.
- Le fait de remplir et d'envoyer ce formulaire ne constitue pas une forme de responsabilité de la part de la Compagnie d'assurance Petline.
- Veuillez noter, vous avez 6 mois après la date du traitement pour envoyer une demande d'indemnité. Si votre forfait a été résilié, vous avez 60 jours après la date de résiliation pour envoyer vos demandes d'indemnités
- Veuillez noter que les formulaires qui n'ont pas été dûment remplis peuvent être retournés et que le processus de demande d'indemnité peut être retardé.
- S'il y a de l'information inexacte ou frauduleuse, nous pouvons refuser votre réclamation et annuler votre régime d'assurance.

Ce qui est couvert :

Nous paierons pour le coût des traitements couverts reçus durant la période de votre forfait, jusqu'au montant maximal prévu par votre garantie.

Vous êtes responsable :

- Du pourcentage de coassurance de votre police.
- Du montant de la franchise annuelle prévu par votre forfait.
- Des frais découlant de toute maladie ou blessure ayant manifesté des symptômes avant la date d'entrée en vigueur de la garantie de votre animal ou durant la période d'attente de ladite garantie.
- De toute maladie ou blessure étant considérée comme une exclusion par votre forfait.
- Des articles non assurés (c.-à-d. jouets, gâteries, etc.)

Veuillez consulter le libellé de votre police.

Les avis pour votre vétérinaire :

Pour les conditions chroniques ou conditions reliées, remplir la section 2 de la façon la plus précise possible.

- Veuillez indiquer le diagnostic ou un diagnostic provisoire plutôt que d'énumérer les éléments de la facture.
- Si le problème est inconnu, veuillez préciser les signes cliniques ou la « maladie soupçonnée » (par exemple de la fièvre, une perte de poids, de la léthargie, ou une maladie du foie soupçonnée), ou joindre les antécédents médicaux qui s'y rattachent.
- La date que les symptômes ont commencé : Si la condition revient ou si c'est une condition chronique, indiquez la date que les symptômes ont commencé. Par exemple, un problème d'oreilles a commencé chez l'animal le 1er juin selon le propriétaire, et l'animal est amené en consultation chez le vétérinaire le 3 juin. Si vous soumettez une demande d'indemnité pour un autre problème d'oreille deux mois plus tard, la date que les symptômes ont commencé pour les problèmes d'oreilles est le 1er juin.
- Si vous soumettez plusieurs problèmes sur votre formulaire de demande d'indemnité, veuillez indiquer le numéro du problème (1, 2 ou 3) sur le ou les reçus correspondants ou à côté des frais correspondants.
- N'oubliez pas d'imprimer votre nom et de signer le formulaire à la section 3.

Pour utilisation avec les polices souscrites par Compagnie d'assurance Petline