Agria
Assurance pour animaux

Agria Assurance pour animaux
TSA 44366
77438 Marne La Vallee Cedex 2
01 88 32 24 00

Certificat d'examen vétérinaire Petits animaux

Informations sur le propriétaire de l'animal

Examen demandé par :	☐ Propriétaire de l'animal ☐ Agria ☐ Autre, précisez :	Pour cause de ☐ Assurance ☐ Vente / Cession
Assuré	Nom, prénom	Numéro d'assurance
	Adresse postale	Code postal et ville
	L'animal a-t-il déjà été traité par un vétérinaire pour maladie / blessure ? ☐ Oui ☐ Non	
	Si oui, description de la maladie / blessure	

Description de l'animal	Nom de l'animal	Date de naissance	Sexe ☐ M ☐ F	Castré (e) ☐ M ☐ F
	Race	Numéro LOF / LOOF	Numéro d'identification	
	Espèce ☐ Chien ☐ Chat / Autre		Couleur(s) et caractéristiques particulières	

À remplir par le vétérinaire

Observations clinique	**1 État général, corpulence et taille**	**2 Tempérament**	**3 Peau et phanères**	**4 Nœuds lymphatiques palpables**	**5 Yeux**	**6 Oreilles**	**7 Cavité buccale, dents et gorge**
	☐ Affaibli ☐ Obèse ☐ Maigre ☐ Décharné ☐ Autre ☐ RAS	☐ Craintif ☐ Agressif ☐ Autre ☐ RAS	☐ Eruption ☐ Squames ☐ Parasites ☐ Prurit ☐ Altération pattes/griffes ☐ Autre ☐ RAS	☐ Adénopathie généralisée ☐ Adénopathie localisée ☐ Autre ☐ RAS	Conjonctivite ☐ G ☐ D Entropion ☐ G ☐ D Ectropion ☐ G ☐ D Lésion(s) de la cornée ☐ G ☐ D ☐ Autre ☐ RAS	Otite ☐ G ☐ D ☐ Autre ☐ RAS	☐ Tartre ☐ Fracture dentaire ☐ Gingivite ☐ Malocclusion ☐ Gorge non examinée ☐ Autre ☐ RAS

	8 Organes de l'abdomen, palpation de l'abdomen et toucher rectal	**9 Organes circulatoires**	**10 Organes respiratoires**	**11 Organes génitaux externes**	**12 Appareil locomoteur**		
	☐ Hernie ombilicale ☐ Hernie inguinale ☐ Hyperplasie de la prostate ☐ Palper rectal non effectué ☐ Autre ☐ RAS	☐ Souffle cardiaque ☐ Signes d'insuffisance cardiaque ☐ Autre ☐ RAS	☐ Jetage nasal ☐ Bruit à l'auscult. ☐ Respiration anormale ☐ Toux déclenchable ☐ Autre ☐ RAS	☐ Cryptorchidie/ Monorchidie ☐ Taille anormale des testicules ☐ Écoulement vulvaire ☐ Tumeur mammaire ☐ Autre ☐ RAS	☐ Boiterie ☐ Atrophie musculaire ☐ Troubles locomoteurs ☐ Autre ☐ RAS	Douleurs à la flexion/extension de : Épaule ☐ G ☐ D Coude ☐ G ☐ D Genou ☐ G ☐ D Hanche ☐ G ☐ D Autres articulations ☐ G ☐ D	Douleurs à la palpation du rachis : ☐ Oui ☐ Non Luxation de la rotule ☐ Oui ☐ Non Queue tordue ☐ Oui ☐ Non ☐ Autre ☐ RAS

	Expliquez/Précisez les observations :
	L'animal est-il ou a-t-il été traité/examiné pour une maladie ou blessure, à la connaissance du soussigné ?
	Un examen radiologique (radiographie, scanner), une échographie, un ECG ou un examen ophtalmologique a-t-il été effectué ? Indiquez le(s) résultat(s)
	Appréciation générale/Conseils Valable 7 jours après l'examen

Signature	Date et lieu	Cachet vétérinaire de la clinique, signature
	Vétérinaire (Nom en toutes lettres, numéro d'Ordre) téléphone, e-mail	

Agria Assurance pour animaux 05.2018. Mustasch Ulg. 1 466-0134