

SKADEANMÄLAN LIV HUND / KATT



Försäkringstagarens namn		Personnummer	
Adress		Postnummer och Postort	
Försäkringsnummer	E-post		Telefon dagtid / Mobilnr
Ersättning önskas till <input type="checkbox"/> Plusgiro <input type="checkbox"/> Bankgiro <input type="checkbox"/> Bankkonto		Kontonummer (inklusive clearingnummer)	Redovisningsskyldig för moms <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Skadeanmälan avser <input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katt				<input type="checkbox"/> Full ersättning	<input type="checkbox"/> Delersättning	<input type="checkbox"/> Tillstånd till avlivning
---	--	--	--	--	--	---

UPPGIFTER OM DJURET

Namn	Född	Inköpt datum	Kön
Reg. nr eller ID. nr	Ras		
Egen uppfödning <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Färg och teckning		
Säljare			

UPPGIFTER OM SKADAN

Datum då djuret blev sjuk första gången	Om veterinär anlåtats, ange datum och namn på veterinär eller klinik		
Beskriv hur skadan eller sjukdomen visade sig och hur den utvecklades			
Om djuret haft liknande symptom tidigare, ange datum och ev. behandling			
Om anmälan avser försvunnen hund, ange datum när hunden försvann		Om djuret är dött eller avlivats, ange datum	
Vid trafikskada, ange fordonets reg. nr och försäkringsbolag		Har polisutredning gjorts? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, bifogas	

UNDERSKRIFT

Ort och datum	Försäkringstagare
---------------	-------------------

INTYG AV OMBUD ELLER ANNAN OJÄVIG PERSON

Är skadeanmälan upprättad vid besök? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Har du sett djuret? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Namn och telefonnr	Ev. ombudsnr
--	---	--------------------	--------------

Skadeanmälan och intyg mejlas till hundkatt@dina.se

VETERINÄRINTYG HUND / KATT

Försäkringsnr	Person-/Organisationsnr
---------------	-------------------------

Djurets namn	Född	Ras	Kön
Reg. nr eller ID. nr	Färg och teckning		

Diagnos

Detaljerad anamnes

Status och behandling

VID EVENTUELL DELERSÄTTNING

Användbarhet som arbetande hund	Användbarhet som avelsdjur
<input type="checkbox"/> God <input type="checkbox"/> Tveksam <input type="checkbox"/> Ingen	<input type="checkbox"/> God <input type="checkbox"/> Tveksam <input type="checkbox"/> Ingen

OM DJURET AVLIVATS HAR DET GJORTS

<input type="checkbox"/> På inrådan av undertecknad	<input type="checkbox"/> På djurägarens begäran	<input type="checkbox"/> Efter samråd med Dina Försäkringar
---	---	---

OBDUKTION

<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja, utförd datum	Av
------------------------------	---	----------

ÖVRIGA UPPLYSNINGAR, TIDIGARE BEHANDLING ELLER ANNAN RELEVANT INFORMATION

UNDERSKRIFT

Datum	Veterinär	Telefonnr
Namnförtydligande och adress		

Skadeanmälan och intyg mejlas till hundkatt@dina.se