

Skadeanmälan Lantbruksdjur



Bolagets noteringar: Bolag, bolagsnr

Försäkringstagarens namn och adress

Försäkringsnr	Skadenr		
Produktionsplatsnummer			
Kontaktperson	Telefonnr dagtid	e-post	Redovisn. skyldig för moms <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Uppgifter om skadan

Beskriv skadehändelsen

Djurslag?	Hur många djur har skadats?
När inträffade skadan	

Uppgifter om vilken/vilka veterinärer som behandlat djuren

Datum och namn på veterinär el. klinik	Datum och namn på veterinär el. klinik
Datum och namn på veterinär el. klinik	Datum och namn på veterinär el. klinik
Vilket utlåtande lämnade veterinären/kliniken?	

Vid trafikskada

Vid trafikskada, ange fordonets reg. nr och försäkringsbolag	Har polisutredning gjorts? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, bifogas
--	---

 **Kompletterande uppgifter vid mjölkavbrottsskada**

Medelavkastning per ko och år, de tre senaste åren

År 1: Ange år och medelavkastning	År 2: Ange år och medelavkastning	År 3: Ange år och medelavkastning
-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Levererad mängd mjölk totalt per månad, de senaste 5 månaderna

Ange månad och år på 1:a raden och levererad mängd på 2:a raden

 **Ersättningsanspråk**

 **Handlingar som bifogas**

<input type="checkbox"/> Gårdsjournal med veterinärvårdskvitto	<input type="checkbox"/> Faktura från klinik, destruktions mm	<input type="checkbox"/> Leveransbesked
<input type="checkbox"/> Annat:		

 **Underskrift**

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