

## Hundeforsikring

- udfyldes af dyrlæge

Maks. 14 dage gammel ved modtagelsen i selskabet



Forsikringstagers navn		
Hundens navn		Fødselsdato
Race	Køn	Registreringsnr.
Tatoveringsnr./chipmærke	Farve/kendetegn	Kastrations-/Sterilisationsdato

	Ikke undersøgt	Normale tilstande	Bemærkninger		Ikke undersøgt	Normale tilstande	Bemærkninger
1. Øjne	—	—	—	9. Kønsganer	—	—	—
2. Næse	—	—	—	10. Navle- og lyskenregion	—	—	—
3. Tænder og mundhule	—	—	—	11. Analkirtler	—	—	—
4. Ører (otoskopi), høresans	—	—	—	12. Bughule, mavetarmsystem	—	—	—
5. Hjerter og lunger (stetoskopi)	—	—	—	13. Ernæringstilstand	—	—	—
6. Hud og hår	—	—	—	14. Almen tilstand	—	—	—
7. Lemmer, gang og bevægelse	—	—	—	15. Temperament og adfærd	—	—	—
8. Poter og klør	—	—	—	<b>Hvornår så du denne hund første gang.</b> Dato: _____			

Bemærkninger til de undersøgte punkter: \_\_\_\_\_

---



---



---

## Tidligere behandlinger/undersøgelser

Har du kendskab til, om hunden tidligere har været behandlet eller undersøgt af Dem eller anden dyrlæge for nogen skade eller sygdom?

 Nej     Ja, følgende:

---

Har du kendskab til, om hunden tidligere har været underkastet følgende undersøgelser:     ja     nej

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="radio"/> Blod/urinundersøgelse                  | <input type="radio"/> Røntgenundersøgelse | <input type="radio"/> Parasitundersøgelse |
| <input type="radio"/> Ultralydscanning/endoskopi/arthroskopi | <input type="radio"/> EKG                 | <input type="radio"/> Andet               |

Evt. afvigelse fra det normale oplyses: \_\_\_\_\_

---

Vaccination foretaget den: \_\_\_\_\_ Med vaccine: \_\_\_\_\_

Dato for undersøgelse: \_\_\_\_\_

Dyrlæges underskrift

Dyrlægens stempel

(Dyrlægens navn bedes fremgå af stemplet)