

SKADEANMÄLAN VID LIVSKADA

Hund och katt

Försäkringsnummer (obligatoriskt)

Skadenummer - försäkringsbolagets notering

Anmälan avser

Hund <input type="checkbox"/> Katt <input type="checkbox"/>	Jag ansöker om liversättning (avliden hund/katt) <input type="checkbox"/>	Jag ansöker om ersättning för förlorad användbarhet <input type="checkbox"/>	Jag har skyldighet att redovisa moms Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
---	---	--	---

Dina personuppgifter

Förnamn	Efternamn	Personnummer - 10 siffror
---------	-----------	---------------------------

Telefon dagtid/mobil	Mejl
----------------------	------

Ange till vilket konto du önskar ev. utbetalning. Vi behöver både clearingnummer och kontonummer.

Uppgifter om din hund/katt

Namn	Född (år-mån-dag)	Kön Hona <input type="checkbox"/> Hane <input type="checkbox"/>	ID-nummer
------	-------------------	--	-----------

Registreringsnummer SKK	Ras	Färg och ev. särskiljande tecken
-------------------------	-----	----------------------------------

Har du köpt hunden/katten? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Om ja ange säljare, inköpspris och inköpsdatum (år-mån-dag)
--	---

Skadebeskrivning

När insjuknade/skadades djuret?	Om djuret inte är vid liv, ange hur djuret dog och vilket datum det skedde Dog <input type="checkbox"/> Avlivades <input type="checkbox"/>
---------------------------------	---

Anlitades veterinär för avlivning? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Om nej, förklara varför
--	-------------------------

Har du besökt veterinär med djuret? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Om ja, ange besöksdatum	Veterinärens namn
---	-------------------------	-------------------

Beskriv med egna ord hur sjukdomen/skadan visade sig och utvecklades

Symptom

Har djuret haft liknande symptom tidigare?

Ja Nej

Om ja, ange när

Behandlades djuret då?

Ja Nej

Om ja, ange veterinärens namn

Försvunnen hund

När försvann hunden (år-mån-dag)

Skriv en utförlig berättelse om hur försvinnandet gick till?

Övriga upplysningar

Kan du få ersättning från annat håll (t.ex. ersättning från annat försäkringsbolag, nytt djur från säljaren, ersättning av allmänna medel)?

Har du begärt sådan ersättning?

Ja Nej

I övrigt hänvisas till

Veterinärintyg Intyg från ojäviga personer Obduktionsintyg Polisintyg Övriga kommentarer på sista sidan

Underskrift

Jag intygar att de uppgifter jag lämnat är fullständiga och korrekta

Ort och datum

Namnteckning

Namnförtydligande

Intyg av ombud

Är skadeanmälan upprättad vid besök hos försäkringstagaren?

Ja Nej

Har du sett det döda djuret?

Ja Nej

Finns övriga upplysningar?

Ja Nej

Ort och datum

Namnteckning

Namnförtydligande

Bolagsnummer

Ombudsnummer

Övriga kommentarer

Försäkringstagare

Ombud

Vittnens intyg

Härmed intygas att

Härmed intygas att

Om djuret har dött, har du sett det döda djuret? Om ja, ange datum och tid.

Ja Nej

Om djuret har dött, har du sett det döda djuret? Om ja, ange datum och tid.

Ja Nej

Namn

Namn

Adress

Adress

Postnummer och ort

Postnummer och ort

Telefon

Telefon

Mejl

Mejl

Ort och datum

Ort och datum

Underskrift

Underskrift

Skadeanmälan skickas till:

Svedea AB
Box 3489
103 69 Stockholm

0771-160 190
djurskador@svedea.se
svedea.se

VETERINÄRINTYG VID LIVSKADA
Hund och katt

Försäkringsnummer (obligatoriskt)

Skadenummer - försäkringsbolagets notering

Intyget avser

Hund Katt | Liversättning Förlorad användbarhet

Djurägarens personuppgifter

Förnamn | Efternamn | Personnummer - 10 siffror

Telefon dagtid/Mobil | Mejl

Uppgifter om djuret

Namn | Född (år-mån-dag) | Kön
 Hona Hane | ID-nummer

Registreringsnummer SKK | Ras | Färg och ev. särskiljande tecken

Sjukdomsbeskrivning

När skedde första rådfrågningen? | När undersöktes djuret första gången? | När insjuknade djuret?

Om djuret inte är vid liv ange om djuret dog eller avlivades och vilket datum detta skedde.

Dog Avlivades

Om djuret avlivats har detta skett

På inrådan av undertecknad På djurägarens begäran Enligt medgivande från Svedea

Utförlig anamnes

Sjukdomsbeskrivning, diagnos, behandling och prognos

Förlorad användbarhet?

Användbarheten i framtiden som jakt eller brukshund

God Tveksam Ingen

Användbarheten i framtiden som avelsdjur

God Tveksam Ingen

Obduktion

Har djuret obducerats?

Ja Nej

Om ja, ange datum och vem som har utfört obduktionen

Ange om något särskilt iaktogs vid obduktion (sektion). Bifoga även obduktionsutlåtande.

Underskrift

Ort och datum

Namnteckning veterinär

Namnförtydligande

Klinikadress, telefon

Övriga upplysningar

Veterinärintyget skickas till:

Svedea AB
Box 3489
103 69 Stockholm

0771-160 190
djurskador@svedea.se
svedea.se