

Dyreforsikring - Kat

Udfyldes af dyrlæge

Bemærk at attesten maks. må være 14 dage gammel ved modtagelsen i selskabet



Forsikringstagers navn		
Kattens navn		Fødselsdato
Race	Køn	Registrerings nr.
Tatoverings nr./chipmærke	Farve/kendetegn	Kastrations-/sterilisationsdato

	Normale tilstande	Bemærkninger		Normale tilstande	Bemærkninger
1. Øjne	___	___	9. Kønsorganer	___	___
2. Næse	___	___	10. Navle- og lyskenregion	___	___
3. Tænder og mundhule	___	___	11. Analkirtler	___	___
4. Ører (otoskopi), høresans	___	___	12. Bughule, mavetarmsystem	___	___
5. Hjerte 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	___	___	Jeg så denne kat første gang d.	___	___

Bemærkninger til de undersøgte punkter: _____

Har du kendskab til, om katten tidligere har været behandlet eller undersøgt af dig eller anden dyrelæge for nogen skade eller sygdom? Nej Ja, følgende:

Har du kendskab til, om katten tidligere har været underkastet følgende undersøgelser:

- Nej, ingen kendskab Ja, jeg har kendskab til følgende:
 Blod/urinundersøgelse Røntgenundersøgelse Ultralydsscanning/endoskopi/arthroskopi
 Parasitundersøgelse EKG Andet

Evt. afvigelser fra det normale oplyses: _____

Du bedes vedlægge en oversigt over de vaccinationer, som du er bekendt med, at katten har modtaget, med angivelse af hvilke sygdomme vaccinationerne beskytter imod, samt hvornår vaccinationerne er foretaget.

Er denne vedlagt? Ja Nej

Dato for undersøgelse:

Dyrlægens underskrift:

Dyrlægens stempel med navn
