

Häst-, hund och kattförsäkring

Anmälan	<input type="checkbox"/> Full ersättning liv <input type="checkbox"/> Förlorad användbarhet	Försäkringsnummer
Försäkrings- tagare ②	Efternamn och förnamn	Personnummer/Organisationsnummer
	E-postadress	Telefon dagtid Mobiltelefonnummer
	Bankkonto/Personkonto inklusive clearingnummer	Plusgiro/Bankgiro
Djuret	Namn	
	Födelsedatum	Kön Ras
	Registreringsnummer eller chip/idnummer	
Beskrivning av skada/ sjukdom ③	Djuret insjuknade /skadades, datum	Djuret har Datum (år, mån, dag)
	<input type="checkbox"/> avlidit <input type="checkbox"/> avlivats	
	Beskriv hur sjukdomen/skadan yttrade sig och utvecklades	
	
	
	
Anlitades veterinär?	Om "Ja", ange besöksdatum, klinik och veterinärens namn	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Om "Nej", ange motiv	
.....		
Har djuret haft liknande symptom tidigare?	Om "Ja", ange datum (år, mån, dag)	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Behandlades djuret?	Om "Ja", ange veterinärens namn	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Trafikskada ④	Fordonets ägare, namn	Fordonets registreringsnummer
	Utdelningsadress	Försäkringsbolag för trafikförsäkring
	Postnummer och ortnamn	Har polisutredning gjorts?
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Skadeplats, datum och tid	Gällande hastighetsbegränsning och väglag på olycksplatsen?
Beskrivning av händelseförlopp		
.....		
.....		
.....		
Försvunnet djur ⑤	Ange när djuret försvann (år, mån, dag)	<i>Skriv en utförlig berättelse på sista sidan hur försvinnandet/trafikolyckan gick till.</i>
Övrigt	Har djuret sänts till slakteri?	Om "Ja", ange slakteriförening
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Nedgrävts
	Har ersättning begärts eller kan sådan erhållas från annat håll t ex försäkringsbolag, nytt djur av säljaren?	Om "Ja", ange från vem
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Underskrift	För att ärendet ska kunna handläggas erfordras försäkrings- tagarens underskrift. Samtidigt medger jag att veterinär, djurklinik eller djursjukhus jag anlitat/kommer att anlita, får lämna utdrag ur det journaler eller de uppgifter som behövs för att Folksam bedömer av ersättningsfrågan.	Ort och datum
	
		Försäkringstagarens underskrift

Anvisningar

- ① **Skadeanmälan**
Ska fyllas i fullständigt och sändas in efter det att skadefallet inträffat. Reglering av skadan kan göras endast om frågorna på blanketten besvarats och om de intyg som behövs finns med.
- ② **Kundnummer/avtalsnummer, personnummer**
Kundnummer/avtalsnummer och personnummer måste anges på skadeanmälan. Fullständigt kontonummer med clearingnummer ska anges.
- ③ **Skadebeskrivning**
Vid skadebeskrivning får hänvisning till veterinärintyg inte ske. Du ska med egna ord ange på vilket sätt sjukdomen/skadan yttrade sig och hur den utvecklades.
- ④ **Trafikskada**
Om föraren är känd fodras uppgifter om namn, adress, bilens registreringsnummer samt bilens trafikförsäkringsbolag. Är föraren okänd ska kopia av polisanmälan alltid sändas in. Dessutom behöver vi veta var olyckan hände, hastighetsbestämmelse på platsen, väglag och varför djuret befann sig på vägen. Om djuret avlider på plats ska foto och två ojäviga vittnen styrka detta om inte djuret inlämnas till veterinär för identifikation.
- ⑤ **Försvunnet djur**
Om djur kommer bort ska polisanmälan göras. Du ska själv aktivt göra efterforskningar samt annonsera i lokalpress eller lokalradio och anmäla till försäkringsbolaget. När en månad förflutit och djuret inte återfunnits insänds skadeanmälan, kopia av polisanmälan, annonsutdrag samt intyg av två ojäviga vittnen att djuret inte återfunnits.

Om djuret dör

a)

Om djuret hastigt avlider ska försäkringstagaren, på egen bekostnad, då fastställande av diagnos och skadeorsak inte kunnat ske på annat sätt, se till att veterinär utför obduktion och utfärdar obduktionsintyg.

b)

I de fall där diagnos eller dödsorsak på hastigt avlidet djur kan fastställas utan obduktion, ska intygg skrivas av veterinär. Om veterinär inte finns att tillgå ska djuret fotodokumenteras och två ojäviga vittnen ska styrka händelsen.

c) Obduktion

Behövs som regel för djur (hund och katt) under 3 år vid dödsfall på grund av inre sjukdom. Samt då försäkringen nytecknats eller ändrat omfattning under senaste året. Obduktionen sker på djurägarens bekostnad. I de fall Folksam kräver obduktion bekostas detta av Folksam.

Kontakta alltid Folksam för bedömning.

För fullständig information läs villkoret.

Försäkrings- tagare	Efternamn och förnamn		Försäkringsnummer
	Utdelningsadress		Kundnummer/Avtalsnummer
	Postnummer och ortnamn		
	Telefon dagtid, även riktnr	Telefon arbetet, även riktnr	Mobiltelefonnummer
Djuret	Namn		
	Födelsedatum	Kön	Ras
	Färg och tecken		Registreringsnummer eller chip/idnummer
	Hull vid första undersökningen? <input type="checkbox"/> Normalt <input type="checkbox"/> Dåligt <input type="checkbox"/> Mycket dåligt		
Sjukdoms- beskrivning Obligatorisk	Enligt uppgift har djuret insjuknat: Rådfrågning, datum		Tidpunkt (år, mån, dag och klockslag) Djuret har <input type="checkbox"/> avlidit <input type="checkbox"/> avlivats Datum (år, mån, dag) Undersökning, datum
	Anamnes, sjukdomsbeskrivning och behandling		
Diagnos			
Djurets användbarhet nu och i framtiden			
Status i samband med intygs-skrivningen			
Obduktion	Obduktion utförd av undertecknad, datum		Djuret har insänts till
	lakttagelser vid obduktion (sektion)		
Övrigt	Obduktion utförd av undertecknad, datum <input type="checkbox"/> På tillrådan av undertecknad <input type="checkbox"/> På djurägarens egen begäran <input type="checkbox"/> Efter kontakt med Folksam		
	Andra uppgifter av betydelse t ex om annan veterinär rådfrågats om djuret (ange med vem och när)		
Underskrift			Plats för stämpel
	Ort och datum		
	Veterinärernas underskrift		
	Namnförtydligande		

**Komplett-
erande
uppgifter**
**Vittens
intyg**

Härmed intygas att

Härmed intygas att

Om djuret dött. Har ni sett det döda djuret?

 Nej Ja, datum

Om djuret dött. Har ni sett det döda djuret?

 Nej Ja, datum

Namn

Namn

Adress

Adress

Postnummer och ort

Postnummer och ort

Telefon

Telefon

E-post

E-post

Ort och datum

Ort och datum

Underskrift

Underskrift