SVELAND
DJURFÖRSÄKRINGAR

Skadeanmälan veterinärvård

Försäkringsnr

Försäkringstagare

Efternamn och förnamn		Personnr/Orgnr
Bostadsadress	Postadress	E-postadress

Uppgifter om djuret

Namn	Kön	Födelsedatum	Regnr/Chipnr
Ras	Färg och tecken		Är du momsredovisningsskyldig? ☐ Ja ☐ Nej

Uppgifter om skadan

Datum då djuret insjuknade/skadades	Har djuret tidigare behandlats? ☐ Nej ☐ Ja den /	Om veterinär anlitats, ange datum och namn på veterinär eller klinik
Beskriv hur sjukdomen visade sig och hur den utvecklades		

Övriga upplysningar

Har ersättning begärts eller erhållits från annat håll, t ex försäkringsbolag, nytt djur av säljaren?

☐ Ja ☐ Nej Om "Ja", ange från vem _____

Direktersättning av ersättning

Ersättning önskas insatt på	Kontonummer (inkl. clearingnr)	Bankens namn och ort
☐ Plusgiro ☐ Bankgiro ☐ Bankkonto		

Underskrift

Skaderegleringen syftar till att inom ramen för gällande villkor ge försäkringstagaren en rättvis ersättning. Försäkringstagaren är enligt lag skyldig att lämna de upplysningar som erfordras för denna prövning. Felaktiga uppgifter kan medföra straffpåföljd.

Jag försäkrar härmed att jag är ägare till djuret och att lämnade uppgifter är fullständiga och korrekta.

Datum	Underskrift	Telefon hem	Telefon dagtid/Mobiltelefon