

Katteforsikring

- udfyldes af dyrlæge

Maks. 14 dage gammel ved modtagelsen i selskabet



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

	Ikke undersøgt	Normale tilstande	Bemærkninger		Ikke undersøgt	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. 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	—	—	—	Hvornår så du denne kat første gang. Dato: _____			

Bemærkninger til de undersøgte punkter: _____

Tidligere behandlinger/undersøgelser

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

 Nej Ja, følgende:

Har du kendskab til, om katten tidligere har været underkastet følgende undersøgelser: ja nej
 Blod/urinundersøgelse Røntgenundersøgelse Parasitundersøgelse
 Ultralydscanning/endoskopi/arthroskopi EKG Andet

Evt. afvigelser fra det normale oplyses: _____

Vaccination foretaget den: _____ Med vaccine: _____

Dato for undersøgelse: _____

Dyrlæges underskrift

Dyrlægens stempel

(Dyrlægens navn bedes fremgå af stemplet)