



Gezondheidsverklaring voor verzekering van paarden

De ondergetekende dierenarts: Naam: _____ te: _____

Telefoonnummerpraktijk: _____ Mobielnummer: _____

Verklaart het te hebben onderzocht en dit formulier naar beste weten te hebben ingevuld. hieronder omschreven paard, toebehorende aan: _____

Woonplaats: _____

Gegevens Paard:

Naam: _____

Kleur: _____

Aftekeningen: _____

Geboortedatum: _____

Geslacht Hengst Merrie Ruin

Ras: _____

Stamboek nr.: _____

Afstamming: _____

Chip nr. : _____

1.Hoe is de voedingstoestand,algemeen voorkomen,huid en haren? Normaal Afwijkend

2.Zijn er afwijkingen van ogen gebit of neus en is er neusuitvloeijing? Normaal Afwijkend

3.Controle van het respiratieapparaat. Normaal Afwijkend

Heeft u spontaan hoesten geconstateerd? Nee Ja

Hoe is de kunstmatig opgewekte hoest Normaal Afwijkend

4.Zijn er verschijnselen, welke wijzen op een slechte of een abnormale spijsvertering? Nee Ja

Afwijking vermelden

5.Pols in rust Normaal Afwijkend

Hartslag Normaal Afwijkend

Hartslag in rust: _____ Hartslag na Arbeid: _____

Zijn er verschijnselen van anemie? Nee Ja _____

6.Zijn er gebreken aan benen en hoeven o.a. verbening der hoefkraakbeenderen,afwijkende hoefvorm, ingetrokken hoornwand, verdikking in de pezen of beenderen, rotstraal of hoefkanker? Nee Ja _____

7. Is het paard onregelmatig in stap, draf of galop? Nee Ja _____

8. Zijn er nog andere ziekteverschijnselen, afwijkingen of gebreken? Nee Ja _____

9. Zijn er aanwijzingen die op ataxie duiden? Nee Ja _____

10.Zijn er afwijkingen aan de uitwendige geslachtsorganen Nee Ja _____

11.Is bij uw weten dit paard reeds eerder veterinair behandeld? Nee Ja _____

Alleen te beantwoorden bij fokmerries:

12.Heeft u de merrie gescand en drachtig bevonden? Nee Ja, Datum _____

13.Heeft u de merrie opgevoeld en drachtig bevonden? Nee Ja, Datum _____

14.Zijn er afwijkingen tijdens de drachtigheid en uw inwendig onderzoek waargenomen ? Nee Ja

Afwijking vermelden _____

15.Zijn er problemen te verwachten oment de geboorte? Nee Ja _____

Datum: _____

Plaats: _____

Handtekening dierenarts,

Stuur dit formulier terug naar onderstaand adres

V.A.B. Jan Burgers
Tilburgseweg 2e
5081 XJ Hilvarenbeek
Telefoon 013 – 5050091

Postbus 200
5080 AE Hilvarenbeek
Internet www.paardenverzekeraar.nl
E-Mail info@paardenverzekeraar.nl
ABN AMRO nr. 50.64.27.714