



# Behandelplan voor paarden

## De verzekeringnemer:

Naam: \_\_\_\_\_  
Woonplaats: \_\_\_\_\_

Klantnr: \_\_\_\_\_  
IBAN-nr: \_\_\_\_\_

Ondergetekende dierenarts (naam) \_\_\_\_\_

Telefoon praktijk : \_\_\_\_\_ Telefoon mobiel: \_\_\_\_\_

Verklaart het hieronder omschreven paard, in eigendom van dhr / mevr.\* : \_\_\_\_\_  
te hebben behandeld of nog onder behandeling te hebben.

Gegevens paard (naam): \_\_\_\_\_ Geslacht : hengst / merrie / ruin\*  
Ras : \_\_\_\_\_ Chipnr. : \_\_\_\_\_

Wanneer liep het paard letsel op of wanneer werd het paard ziek? \_\_\_\_\_ (dd-mm-jjjj)

## Anamnese

---

---

## Klinische bevindingen

---

---

---

Diagnose \_\_\_\_\_

## Behandelplan/Therapie

---

---

---

---

---

## Kostenindicatie behandelplan

---

---

## Prognose/slagingskans behandeling

---

---

Plaats en datum: \_\_\_\_\_

Bedrijfsstempel

Handtekening dierenarts: \_\_\_\_\_