

Drachtigheidverklaring Paardenverzekering

Verzekeringnemer

Naam:

Adres: Postcode/Woonplaats:

Relatienummer/Polisnummer:

De ondergetekende dierenarts verklaart de hieronder omschreven merrie te hebben onderzocht en dit formulier naar beste weten en kunnen te hebben ingevuld.

Gegevens van de merrie

Naam:

Ras/type: Geboortedatum:

Afstamming:

Stamboeknummer: Chipnummer: Kleur:

Aftekeningen:

Geïnsemineerd/Gedekt door hengst: Laatste inseminatie/dekdatum

Onderzoek

Is de merrie gescand en drachtig bevonden? Nee Ja Datum:

Is de merrie opgevoeld en drachtig bevonden? Nee Ja Datum:

Hebt u afwijkingen tijdens de drachtigheid en uw inwendig onderzoek waargenomen? Nee Ja Datum:

Omschrijving afwijking:

Zijn er nu al zichtbare problemen te verwachten bij de geboorte? Nee Ja

Zo ja, welke?

Gegevens dierenarts

Naam Dierenarts: Datum:

Naam kliniek:

Vestigingsplaats: Handtekening: