



Aanvraagformulier operatie/castratieverzekering

HAVFO-011120

Retouradres Keetgracht 1 • 1811 AM Alkmaar • T +31(0)317 399100 • info@hippo-verzekeringen.nl • www.hippo-verzekeringen.nl

Mededelingsplicht

Op de gesloten verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing. U bent wettelijk verplicht om de door ons vóór het afsluiten van de overeenkomst gestelde vragen volledig en naar waarheid te beantwoorden. Als achteraf blijkt dat u niet of niet volledig aan uw mededelingsplicht heeft voldaan, kan dat ertoe leiden dat het recht op een uitkering wordt beperkt of zelfs vervalt. Heeft u gehandeld met de opzet ons te misleiden of zouden wij de verzekering bij ware stand van zaken niet hebben gesloten, dan kunnen wij de verzekering opzeggen.

1. Gegevens eigenaar

Naam M/V Klantnummer Polisnummer.....
Straat Geboortedatum
Postcode / woonplaats E-mail
Telefoon privé Beroep / bedrijf
Telefoon mobiel U verzekert als ☐ Particulier ☐ Bedrijfsmatig verplicht K.v.K.nummer
IBAN nummer BIC nummer 
 niet verplicht bij Nederlandse IBAN.

2. Eenmalige SEPA machtiging

Naam : Hippo Verzekeringen
Adres : Keetgracht 1 Postcode : 1811 AM
Woonplaats : Alkmaar Land : Nederland
Incassant-ID : NL73ZZZ160660080000
Kenmerk machtiging : Wordt na ontvangst door Hippo-Verzekeringen.nl afgegeven.
Reden machtiging : betalingen voor verzekeringen / diensten.

Door ondertekening van bovenstaande geeft u toestemming aan:

- Hippo Verzekeringen om een eenmalige incasso-opdracht te sturen naar uw bank om het bedrag van uw rekening af te schrijven en
- uw bank om eenmalig een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van Hippo Verzekeringen.

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen 8 weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Plaats Datum Handtekening.....

3. Gegevens te verzekeren paard / pony

Naam paard Ras Kleur.....
Geboortedatum Geslacht ☐ Hengst ☐ Ruin ☐ Merrie Stokmaat.....
Stamboeknummer Afstamming.....
Chipnummer..... Gebruiksdoel ☐ Rijpaard  ☐ Dekhengst ☐ Draf-/Rensport
 Rijpaard = Recreatie / Dressuur / Springen / Mennen / Western

Verzekerde waarde €

Klant is op de hoogte van de omvang van de dekking? ☐ Ja ☐ Nee

(Voor de inhoud van de algemene en bijzondere voorwaarden verwijzen wij u naar onze website: Hippo-Verzekeringen.nl)

4. Overige omstandigheden

a. Heeft u eerder een claim ingediend bij een verzekeringsmaatschappij? Zo ja, wanneer was het, wat was de oorzaak en hoe groot was de schade?
(Ook antwoorden als de schade niet verzekerd was a.u.b.) ☐ Nee ☐ Ja

b. Is in de laatste 8 jaar een verzekering aan u geweigerd, opgezegd, niet verlengd of slechts onder bijzondere voorwaarden voortgezet? Zo ja: wanneer, door welke maatschappij(en), welke verzekering(en) en om welke reden? ☐ Nee ☐ Ja

HIPPO VERZEKERINGEN

Keetgracht 1 • 1811 AM Alkmaar • T +31(0)317 399100 • info@hippo-verzekeringen.nl • www.hippo-verzekeringen.nl



- c. Bent u in de laatste 8 jaar als verdachte of veroordeelde in aanraking geweest met politie of justitie? ☐ Nee ☐ Ja
- d. Bent u, in de afgelopen 5 jaar failliet verklaard, in een schuldsanering betrokken of is de rechter akkoord gegaan met een surseance (uitstel) van betaling? ☐ Nee ☐ Ja
- e. Bent u, in de afgelopen 8 jaar, betrokken (geweest) bij verzekeringsfraude of opzettelijke misleiding van een financiële instelling?
Zo ja, s.v.p. toelichten welke maatschappij en polisnummer: ☐ Nee ☐ Ja
- f. Heeft de deurwaarder op dit moment beslag gelegd op inkomsten of bezittingen van u? ☐ Nee ☐ Ja
- g. Heeft u verder nog iets mede te delen over het te verzekeren risico of over u persoonlijk dat voor het beoordelen van deze aanvraag van belang kan zijn? Zo ja, s.v.p. toelichten. (indien gewenst kunt u deze toelichting in een gesloten envelop, geadresseerd aan de directie van Hippo Verzekeringen bijvoegen.) ☐ Nee ☐ Ja

5. Tot slot

Hoe bent u bij Hippo Verzekeringen terecht gekomen?

Let op: Het verzwijgen of achterhouden van informatie kan leiden tot het niet uitkeren van de schade (zie ook Mededelingsplicht).

Privacystatement

Meer informatie over ons Privacy statement kunt u nalezen op Hippo-Verzekeringen.nl

Belangrijk: voorbehoud!

De dekking is onder voorbehoud van de resultaten van de controle van de gegevens bij de Stichting CIS te Den Haag en de Compliancy Check van ABZ. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid en naleving van de sanctiewetgeving worden uw gegevens geraadpleegd. Daarnaast is de dekking onder het voorbehoud dat er geen achterstand in premiebetaling bestaat.

Ondertekening

U verklaart, als ondergetekende, dat de gegeven antwoorden volledig en juist zijn.

U verklaart dat u (een) verzekering(en) wilt sluiten tegen de door u gekozen dekking die staat omschreven in de algemene en bijzondere voorwaarden.

U verklaart dat u de (overeenkomstig deze aanvraag op te maken) polis in ontvangst zult nemen en de daarvoor verschuldigde premie en kosten betaalt.

U verklaart dat aan u de algemene en bijzondere voorwaarden van de door u gewenste verzekering(en) ter beschikking zijn gesteld, dat u akkoord gaat met de toepasselijkheid daarvan en dat u van de inhoud hiervan kennis heeft genomen.

Verzekeringsadviseur:

Hippo Verzekeringen

Agentnummer:

Handtekening verzekeringnemer

DatumPlaats

Onderstaande in te vullen door de dierenarts (niet langer dan 24 uur voor aanvang van de ingreep)

Anesthesiologische anamnese

Eerdere sedatie ☐ Ja ☐ Nee ☐ onbekend, verloop.....

Eerdere anesthesie ☐ Ja ☐ Nee ☐ onbekend, verloop.....

Ziektegeschiedenis laatste 6 maanden



Actuele medicatie

Overgevoeligheid farmaca

Chronische ziekte

Pre-anesthetisch onderzoek

Voedingstoestand ☐ goed ☐ afwijkend, opmerkingen

Bouw en stand ☐ normaal ☐ afwijkend, opmerkingen

Huid en haar ☐ goed ☐ afwijkend, opmerkingen

Slijmvliezen ☐ goed ☐ afwijkend, opmerkingen

Lymfeklieren ☐ goed ☐ afwijkend, opmerkingen

Ogen ☐ goed ☐ afwijkend, opmerkingen

Locomotie ☐ regelmatig ☐ kreupel, aard en locatie ataxie

Bijzonderheden ☐ goed ☐ afwijkend, opmerkingen

Polsfrequentie ☐ hoedanigheid

Hartauscultatie ☐ normaal ☐ afwijkend, opmerkingen

Ademfrequentie/type hoedanigheid

Longauscultatie ☐ normaal ☐ afwijkend, opmerkingen

Venae jugularis li, re ☐ normaal ☐ afwijkend, opmerkingen

temperatuurC

Aanvullend onderzoek ☐ Nee
☐ Ja (Indien ja, gaarne betreffende rapport meezenden):
☐ Bloedonderzoek ☐ ECG/echocardiografie ☐ Neurologisch ☐ Internistisch ☐ Orthopedisch

ASA classificatie 1 / 2 / 3 / 4 / 5

Gegevens kliniek

Naam M/V Adres

Postcode / woonplaats Telefoon

Telefoon mobiel E-mail

Chirurg Anesthesist

Indicatie operatie

Anesthesie methode ☐ Staand onder sedatie en lokaal analgesie ☐ Totaal intraveneus ☐ Inhalatie

Bewaking ☐ ECG ☐ Capnografie ☐ Bloeddruk invasief

Datum operatie Verwachte duur operatie

Kliniek is op de hoogte van de voorwaarden Operatie-/Castratieverzekering van Hippo Verzekeringen ? ☐ Nee ☐ Ja

Handtekening dierenarts Akkoord Hippo Verzekeringen

Datum Datum

HIPPO VERZEKERINGEN

Keetgracht 1 • 1811 AM Alkmaar • T +31(0)317 399100 • info@hippo-verzekeringen.nl • www.hippo-verzekeringen.nl