



ORZECZENIE LEKARZA WETERYNARIJ o stanie zdrowia zwierząt dla celów ubezpieczeniowych

W dniu - - przebadano zwierząt należących do:

Imię i nazwisko / Nazwa

Adres zamieszkania (kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

PESEL

REGON

- - -
NIP

I Liczba zwierząt

1. Liczba zwierząt w stadzie (szt.)

2. Liczba zwierząt zgłoszonych do ubezpieczenia (szt.)

II Opinie dotyczące pojedynczych zwierząt

1.
Gatunek, płeć, rasa, umaszczenie, znaki szczególne, wiek nr kolczyka / nr paszportu / nr trwałego oznakowania

warunki przebywania zwierzęcia

kondycja / stan zdrowia zwierzęcia

przebyte choroby i schorzenia w ciągu ostatnich 12 m-cy

przeprowadzone w ciągu ostatnich 12 m-cy szczepienia profilaktyczne

czy zwierzę jest wysokociężarne / podać miesiąc ciąży

Dodatkowe uwagi

2.
Gatunek, płeć, rasa, umaszczenie, znaki szczególne, wiek nr kolczyka / nr paszportu / nr trwałego oznakowania

warunki przebywania zwierzęcia

kondycja / stan zdrowia zwierzęcia

przebyte choroby i schorzenia w ciągu ostatnich 12 m-cy

przeprowadzone w ciągu ostatnich 12 m-cy szczepienia profilaktyczne

czy zwierzę jest wysokociężarne / podać miesiąc ciąży

Dodatkowe uwagi

3.
Gatunek, płeć, rasa, umaszczenie, znaki szczególne, wiek nr kolczyka / nr paszportu / nr trwałego oznakowania

warunki przebywania zwierzęcia

kondycja / stan zdrowia zwierzęcia

przebyte choroby i schorzenia w ciągu ostatnich 12 m-cy

przeprowadzone w ciągu ostatnich 12 m-cy szczepienia profilaktyczne

czy zwierzę jest wysokociężarne / podać miesiąc ciąży

Dodatkowe uwagi

III Opinia dotycząca całego stada

Gatunek, płeć, rasa, przedział wiekowy, liczba zwierząt zgłoszonych do ubezpieczenia (szt.)

Numery kolczyków (w przypadku ubezpieczania większych stad dołączać wykaz zgłoszonych do ubezpieczenia zwierząt zgodny z wnioskiem)

Informacje na temat: kondycji/stanu zdrowia, warunków przebywania zwierząt, przebytych w ciągu ostatnich 12 m-cy chorób i schorzeń, przeprowadzonych szczepień profilaktycznych oraz inne istotne informacje mogące mieć wpływ na kondycję zdrowotną zwierząt.

IV Rekomendacja lekarza weterynarii dotycząca stanu zdrowia zgłoszonych do ubezpieczenia zwierząt

Pozytywna Negatywna

Orzeczenie ważne jest w ciągu 14 dni od dnia wydania.

Miejscowość

Data

Podpis i pieczęć lekarza weterynarii

V Informacja Administratora Danych Osobowych

Przekazano informację o administratorze danych osobowych, danych kontaktowych administratora oraz inspektora ochrony danych, celach i podstawie prawnej przetwarzania danych, okresie ich przechowywania, odbiorcach danych oraz prawach jakie przysługują podmiotowi danych, informację o niezbędności podania danych do przygotowania oferty oraz o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji. Informację udostępniono również pod adresem www.pzu.pl.

Miejscowość

Data

Podpis Ubezpieczającego

II wypełnia się w przypadku zgłoszenia do ubezpieczenia pojedynczych zwierząt,
III wypełnia się w przypadku zgłoszenia do ubezpieczenia stad zwierząt,
IV należy uzupełnić bezwzględnie, zarówno w przypadku zgłoszenia do ubezpieczenia pojedynczych zwierząt jak i całych stad.
właściwie zaznaczyć znakiem X