

OPINIA I USTALENIA LEKARZA WETERYNARIJ
UBEZPIECZENIA PSÓW I KOTÓW



I. Dane poszkodowanego Wypełnia właściciel zwierzęcia

Imię i nazwisko/nazwa PESEL

Adres: -

Kod pocztowy Miejscowość

Ulica Nr domu Nr lokalu

II. Opis zwierzęcia

Imię Gatunek Raza Płeć

Wiek Umaszczenie Numer identyfikacyjny Znaki szczególne

III. Podstawowe informacje o szkodzie

- -

Data nagłego zachorowania/wypadku* Diagnoza

Opisać wykonane zalecenia lekarza

Jeżeli nie wezwano lekarza weterynarii to dlaczego?

- -

Data padnięcia/uśpienia* Co się stało ze zwłokami?

IV. Opis zdarzenia wraz z podaniem objawów choroby/wypadku*

V. Wysokość poniesionych kosztów i z jakiego tytułu:

Leczenia zwierzęcia Śmierci padnięcia/uśpienia* zwierzęcia Usunięcia zwłok wraz z kosztami pochówku zwierzęcia

Uwaga: wypełnioną „Opinię i ustalenia lekarza weterynarii” należy dostarczyć PZU S.A. niezwłocznie, załączając oryginały faktur (rachunków) za poniesione koszty np. badań, leków, zabiegów chirurgicznych, operacji, kosztów pobytu w klinice oraz książeczkę zdrowia/paszport zwierzęcia.

- -

Miejscowość Data Podpis właściciela zwierzęcia

Wypełnia lekarz weterynarii

VI. Dane poszkodowanego

Należy poniżej udzielić odpowiedzi, nie pozostawiając miejsc niewypełnionych.

Imię i nazwisko/Nazwa

Adres: -

Kod pocztowy Miejscowość

Ulica Nr domu Nr lokalu

VII. Nazwa i adres lecznicy weterynaryjnej

VIII. Opis zwierzęcia stwierdzony podczas badania

Jest zgodny Nie jest zgodny z podanym w pozycji II

W razie niezgodności z opisem podanym w pozycji II należy wykazać te różnice rodzaj i numer książeczki zdrowia/paszportu*

stan utrzymania zwierzęcia w dniu pierwszego badania

Zły Średni Dobry Inny

Uwagi

IX. Informacje o chorobie (wypadku)

Pierwsze informacje o chorobie wypadku uzyskano w dniu -- o godz. :
Data Godzina

Wezwania lekarza weterynarii			Udzielenie pomocy weterynaryjnej		
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
Data	Godzina	L.p.ks.lecz.zw	Data	Godzina	L.p.ks.lecz.zw
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
Data	Godzina	L.p.ks.lecz.zw	Data	Godzina	L.p.ks.lecz.zw
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
Data	Godzina	L.p.ks.lecz.zw	Data	Godzina	L.p.ks.lecz.zw
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> : <input type="text"/>	<input type="text"/>
Data	Godzina	L.p.ks.lecz.zw	Data	Godzina	L.p.ks.lecz.zw

Padnięcie / uśpienie* zwierzęcia --
Data Na wniosek

X. W momencie skierowania zwierzęcia do uśpienia

- Rozpoznane przeżyciowo stadium choroby było uleczalne / nieuleczalne*
- Istniało prawdopodobieństwo padnięcia zwierzęcia: w najbliższym czasie/ w późniejszym okresie/ nie groziło padnięciem*
- Konieczne było bezzwłoczne skrócenie cierpienia zwierzęcia, które uległo wypadkowi lub zdarzeniu losowemu w postaci: ognia / powodzi / huraganu / śniegu/ piorunu / lawiny / obsunięcia się ziemi*

XI. Diagnoza choroby (zmian spowodowanych wypadkiem) i przyczyna która ją wywołała

XII. Opis leczenia (jeżeli nie przystąpiono do leczenia, należy podać przyczynę)

XIII. Jakie zalecenia w celu wyleczenia chorego zwierzęcia wydane zostały jego właścicielowi?

XIV. Z powodu jakich schorzeń leczone było zwierzę przez lekarza weterynarii w ciągu ostatnich 12 miesięcy

XV. Niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty leczenia (wg. wyst. faktury) poniesione przez właściciela dla ratowania życia zwierzęcia w okresie pierwszych trzech dni od dnia nagłego zachorowania lub wypadku:

XVI. Opinia co do losowego charakteru szkody i uwagi

1.

Czy dopełniony został obowiązek wezwania lekarza weterynarii w odpowiednim czasie?

2.

Czy wykonane zostały zalecenia lekarza weterynarii?

3.

Czy żywienie i pielęgnacja oraz użytkowanie zwierzęcia były prawidłowe?

4.

Jeżeli w punktach 1–3 stwierdzono uchybienia czy miało to wpływ na powstanie szkody?

XVII. Uwagi (np. inne zadziałania/zaniechania właściciela zwierzęcia które miały wpływ na powstanie szkody)

Miejscowość

--

Data

Pieczęć i podpis lekarza weterynarii

*) niepotrzebne skreślić