



CONCORDIA

UBEZPIECZENIA

GRUPA GENERALI

OPINIA LEKARZA WETERYNARII

1. Imię i nazwisko ubezpieczonego
Adres tel.
2. Opis zwierzęcia : gatunek płęć
wiek wg uzębienia maść i znaki szczególne
.....
Nr kolczyka Nr świadectwa hod.
3. Stan odżywienia (umięśnienia) zwierzęcia w dniu badania (*zły, średni, dobry*)
..... Waga kg (*obowiązkowa przy trzodzie chlewnej*)
4. Stwierdzone wady obniżające wartość użytkową zwierzęcia
.....
.....
Przybliżona wartość zwierzęcia bezpośrednio przed zachorowaniem (wypadkiem)
5. Wezwano lekarza weterynarii

..... dnia godz. dnia godz.
Udzielono pomocy weterynaryjnej

..... dnia godz. dnia godz. dnia godz.

Padnięcie/ dobiecie dnia godz. na zlecenie
6. Przebieg choroby lub opis zmian spowodowanych wypadkiem oraz przebieg leczenia – rozpoznanie kliniczne (*jeżeli nie przystąpiono do leczenia – podać przyczyny*)
.....
.....
Przyczyna skierowania zwierzęcia do uboju z konieczności
7. Wyniki sekcji zwierzęcia przeprowadzonej dnia o godz. w
stwierdzono następujące zmiany anatomiczno-patologiczne :
.....
.....
.....

Ze zmian sekcyjnych wynika, że przyczyną śmierci było:

8. Opinia co do losowości szkody i uwagi :

- 1) czy właściciel dopełnił obowiązku wezwania służby weterynaryjnej w odpowiednim czasie
.....
- 2) od kiedy wystąpiły pierwsze objawy wyraźnie wskazujące na chorobę
.....
- 3) czy właściciel wykonał zalecenia służby weterynaryjnej
.....
- 4) czy zwierze było właściwie prowadzone (szczepienia) i czy niewykonanie tych zabiegów miało związek przyczynowy ze szkodą
.....
- 5) w przypadku stwierdzenia uchybień w postępowaniu właściciela, czy miało to wpływ na powstanie szkody lub utratę wartości rzeźnej
.....

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych w załączeniu.

Upoważniam Concordia Polska T.U. S.A. stosownie do przepisów ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o udostępnianiu informacji gospodarczych i wymianie danych gospodarczych do pozyskania z Biura Informacji Gospodarczej InfoMonitor S.A. (BIG InfoMonitor) dotyczących mnie informacji gospodarczych oraz do pozyskania za pośrednictwem BIG InfoMonitor danych gospodarczych z Biura Informacji Kredytowej S.A. i Związku Banków Polskich, w tym między innymi oceny punktowej (scoring), w zakresie niezbędnym do dokonania oceny wiarygodności płatniczej. Jednocześnie upoważniam w/w przedsiębiorcę do pozyskania z BIG InfoMonitor informacji dotyczących składanych zapytań na mój temat do Rejestru BIG InfoMonitor w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Wyrażam zgodę Nie wyrażam zgody

.....
/ miejscowość i data /

.....
/ podpis i pieczęć lekarza weterynarii