



## Behandelformulier voor paarden

BHF-010116

### 1 Verzekeringnemer

Relatienummer..... Polisnummer .....

Naam M/V..... Adres .....

Postcode / woonplaats ..... E-mail .....

Telefoon privé ..... Telefoon mobiel .....

IBAN nummer ..... Bic nummer .....

### 2 De ondergetekende dierenarts

Naam .....

Plaats .....

Verklaart het hieronder omschreven paard te hebben behandeld, of nog onder behandeling te hebben.

### 3 Gegevens Paard

Naam Paard ..... Ras .....

Geslacht ..... Afstamming .....

Geboortedatum ..... Stamboeknr.....

Chipnummer ..... Kleur + aftekeningen.....

Datum eerste (ziekte)verschijnselen: .....

Anamnese: .....

Diagnose: .....

Ingestelde therapie: .....

Prognose: .....

Te ..... Datum .....

Handtekening dierenarts ..... Handtekening verzekeringnemer.....

Adres dierenarts ..... Woonplaats .....

Telefoonnummer ..... Fax .....

Let op! Opgave van het chipnummer is verplicht. Bij declaratie dient u de originele stukken in te sturen.  
Deze worden niet terug gestuurd na verwerking.

Stuur dit formulier na invulling op naar onderstaand adres.