

## 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.....

Consult op:  Kliniek  Staladres  Anders, nl.....

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 of in kleur in te scannen en te mailen. De originele stukken worden niet terug gestuurd na verwerking.

Stuur dit formulier na invulling op naar onderstaand adres.