

OVERLIJDENSAKTE



in te vullen door de eigenaar (Alle velden zijn verplicht)

Klant

Polisnummer: _____

Naam: _____ Voornaam: _____

Adres: _____

Postcode: _____ Stad: _____

Telefoon / GSM: _____ E-mail: _____

Uw huisdier

 Hond Kat

Naam: _____

Leeftijd: _____ Identificatienummer: _____



in te vullen door de dierenarts (Alle velden zijn verplicht)

Overlijdensakte

Datum van overlijden: _____ / _____ / _____ Overleden door: Ziekte Ongeval

Doodsoorzaak: _____

De dierenarts noteert hierboven de omstandigheden van het overlijden, de medische geschiedenis in geval van overlijden ten gevolge van ziekte, mogelijke euthanasie etc. Hij verbindt zich ertoe om gevallen van dierenmishandeling te melden. In geval van overlijden ten gevolge van een ongeval, noteert de eigenaar de omstandigheden van het ongeval en de gegevens van de betrokken derden (naam, adres, telefoonnummer, enz.). Door ondertekening van dit document, verklaart de eigenaar op eer de juistheid van de verstrekte informatie. **SantéVet - Louizalaan 523 - 1050 BRUSSEL.**

Stempel dierenarts

Om in aanmerking te komen voor terugbetaling, moet dit document volledig en goed leesbaar worden ingevuld. Het moet vergezeld gaan van alle documenten met betrekking tot het ongeval of ziekte die geleid heeft tot het overlijden van het dier. Stuur het ingevulde document terug naar:

SantéVet - Louizalaan 523 - 1050 BRUSSEL Ik verklaar dat de gegevens in dit document echt en volledig zijn.

Datum : _____ / _____ / _____

Handtekening: _____