

Beiðni um hestatryggingu

Vinsamlega svarið öllum eftirfarandi spurningum.

I. Grunnupplýsingar – Fyllist út af váttryggingartaka

Váttryggingartaki _____ Kennitala _____
Heimilisfang _____ Póstnúmer _____ Staður _____
Hestamannafélag (önnur félög) _____ Netfang _____
Heimasími / Vinnusími / Farsími _____

II. Tryggingartegund

Sjúkrakostnaðartrygging Líf- og heilsutrygging Ábyrgðartrygging

III. Lýsing og merking á hrossinu sem óskast váttryggt

Nafn _____
Verðmæti _____ IS nr. _____

Hryssa Hestur Geldingur

Litur og auðkenni _____

Einstaklingsmerki Örmerki _____ Frostmerking _____

Fæðingarár _____ **Notkun** Reiðhestur Keppnishestur Kynbótahestur Folald/trippi

Liggja fyrir skýrslur, dómar, gæða- eða verðmat, hvaða? _____

IIII. Yfirlýsing váttryggingartaka um heilbrigði og heilsufar hrossins

Telur þú að hesturinn sé heilbrigður og ómeiddur? Já Nei

Ef nei, greinið þá frá sjúkdómi/slysi og tímabili sem sjúkdómur/slys átti sér stað _____

Er til DNA-og/eða blóðprufa, röntgenmyndir af fótum eða aðrar rannsóknir? _____

Meðfylgjandi er heilbrigðisvottorð með teikningu útgefið af/dagsett _____

Hefur hryssan verið fylfull? Já Nei Ef já hver var árangurinn? _____

Hvaða dýralæknir sinnti hrossinu síðast, hvenær og hvers vegna? _____

Hefur ósk um svipaða váttryggingu áður verið hafnað eða boðin með álagi af váttryggingarfélagi? Já Nei

Annað sem tryggingartaki vill taka fram _____

★ **Nauðsynlegt er að vottorð dýralæknis fylgi með beiðni (hámark tveggja vikna gamalt)**