



Skadeanmälan för direktreglering för häst

Mälarens Hästklirik

Hälgesta 1
193 91 Sigtuna

091-01042

faxnr 08 592 540 32
telenr 08 592 540 10

Ifylls fullständigt av försäkringstagare eller dennes ställföreträdare. Ofullständigt ifyllt skadeanmälan kan medföra att direktreglering ej kan genomföras.

Försäkringstagare: _____

Personnummer: _____

Försäkringsnummer: _____

Hästens namn: _____

Ras: _____ Kön: _____ Född: _____

Vad ska hästen undersökas/behandlas för?

När visade sig sjukdomssymtomen eller skadan första gången?

Har hästen tidigare blivit undersökt/behandlad för liknade problem? Ja Nej

När? _____

Var? _____

Är Du skyldig att redovisa moms för denna häst ? Ja Nej

Underskrift _____ Datum _____

För att kunna direktreglera måste vi få in begärda handlingar i en och samma faxesändning.