

**OPINIA I USTALENIA LEKARZA WETERYNARII**  
UBEZPIECZENIA ZWIERZĄT GOSPODARSKICH



Szkoda numer:

Polisa numer:

**I. Dane poszkodowanego** Wypełnia właściciel zwierzęcia

Imię i nazwisko/nazwa

PESEL

Adres:

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

**II. Opis padłego/dobitego\* zwierzęcia**

Gatunek

Rasa

Płeć

Wiek

Maść

Waga (kg)

Numer identyfikacyjny (np. kolczyka)

Znaki szczególne

**III. Podstawowe informacje o szkodzie**

Data zachorowania/wypadku\*

Jeżeli nie wezwano lekarza weterynarii to dlaczego?

Opisać wykonane zalecenia lekarza

Data padnięcia/dobicia\*

Co się stało ze zwłokami?

Uzyskane spieniężenie (w złotych)

**IV. Stan zwierząt w gospodarstwie (po szkodzie)**

Krów (ilość sztuk)

Innego bydła (ilość sztuk)

Koni (ilość sztuk)

Trzody chlewnej (ilość sztuk)

**V. Opis zdarzenia wraz z podaniem objawów choroby/wypadku\***

**Uwaga:** Wypełnioną „Opinię i ustalenia lekarza weterynarii”, należy dostarczyć do jednostki PZU S.A. niezwłocznie załączając dowody sprzedaży mięsa, skór, piór.

Miejscowość

Data

Podpis właściciela zwierzęcia

**VI. Dane poszkodowanego** Wypełnia lekarz weterynarii

Należy poniżej udzielić odpowiedzi, nie pozostawiając miejsc niewypełnionych.

Imię i nazwisko/nazwa\*

Adres:

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

## VII. Opis zwierzęcia

Nazwa zwierzęcia

Gatunek

Rasa

Płeć

Wiek (wg uzębienia)

Maść

Numer identyfikacyjny

Rodzaj oznakowania (np. kolczyk)

Znaki szczególne

Rodzaj dokumentu i nr ewidencyjny zwierzęcia (np. karta jałówki-krowy Nr 835999, paszport PZJ DJ534)

stan odżywienia (umięśnienia) zwierzęcia w dniu pierwszego badania

 Zły  Średni  Dobry  Inny

Waga (kg)

Inne uwagi

## VIII. Wady obniżające wartość użytkową zwierzęcia

Wrodzone

Nabyte

## IX. Sposób użytkowania i wartość zwierzęcia bezpośrednio przed zachorowaniem

sposób użytkowania

 Zarodowy  Sportowy  Wyścigowy  Rekreacyjny  Mleczny  Mięсны  Opasowy Inny

Podać jaki

przybliżona wartość zwierzęcia bezpośrednio przed zachorowaniem (wypadkiem)

Podać wartość

## X. Informacje o chorobie (wypadku)

Pierwsze informacje o  chorobie  wypadku Uzyskano w dniu

Data

o godz.

Godzina

Wezwania lekarza weterynarii

Data

Godzina

L.p.ks.lecz.zw

Udzielenie pomocy weterynaryjnej

Data

Godzina

L.p.ks.lecz.zw

Data

Godzina

L.p.ks.lecz.zw

Data

Godzina

L.p.ks.lecz.zw

Data

Godzina

L.p.ks.lecz.zw

Data

Godzina

L.p.ks.lecz.zw

Data

Godzina

L.p.ks.lecz.zw

Data

Godzina

L.p.ks.lecz.zw

Data

Godzina

L.p.ks.lecz.zw

Data

Godzina

L.p.ks.lecz.zw

Padnięcie / dobiecie\* zwierzęcia

Data

Na zlecenie

## XI. Opis przebiegu choroby lub zmian spowodowanych wypadkiem oraz zastosowane leczenie – rozpoznanie kliniczne (jeżeli nie przystąpiono do leczenia, należy podać przyczynę)

XII. Jakie zalecenia w celu wyleczenia chorego zwierzęcia wydane zostały jego właścicielowi /obsłudze\*) oraz jakie zalecenia zostały wydane w celu uniknięcia na przyszłość takiego zdarzenia /choroby\*)?

XIII. Przyczyna choroby (należy podać czynnik, który wywołał chorobę np. ciało obce – gwóźdź który przebił osierdzie, napęczniałe żyto w żołądku, błąd żywieniowy – krowie nie dano na zakładkę słomy przed wyjściem na pastwisko, spleśniała karma w żwaczu)

XIV. Z powodu jakich schorzeń leczone było zwierzę przez lekarza weterynarii w ciągu ostatnich 12 miesięcy

XV. W momencie skierowania zwierzęcia do uboju z konieczności

- a) Rozpoznane przeżyciowo stadium choroby było uleczalne / nieuleczalne\*
- b) Istniało prawdopodobieństwo padnięcia zwierzęcia: w najbliższym czasie/ w późniejszym okresie/ nie groziło padnięcie\*
- c) Konieczne było bezwzględne skrócenie cierpień zwierzęcia, które uległo wypadkowi lub zdarzeniu losowemu w postaci: ognia / powodzi / huraganu / śniegu/ piorunu / lawiny / obsunięcia się ziemi\*

XVI. Przy ubezpieczeniu dodatkowym powstała szkoda w skutek tego, że:

- a) płód kłaczy / krowy\* w wieku od 3 miesięcy został porzucony (poroniony) lub przyszedł na świat nieżywy podczas porodu
- b) płód kłaczy / krowy\* począwszy od 3 miesięcy utracił życie wskutek padnięcia lub uboju z konieczności (dobicia) jego matki z powodu choroby / wypadku\*
- c) cielę w wieku do 30 dni /źrebię w wieku do 180 dni\*, licząc od dnia porodu padło /zostało ubite z konieczności\*, z powodu choroby /wypadku\*
- d) należy wypełnić, gdy w polisie jest inne ryzyko dodatkowe niż wymienione w punktach 1–3

\_\_\_\_\_

Miejscowość

□□ - □□ - □□□□

Data

\_\_\_\_\_

Pieczęć i podpis lekarza weterynarii

XVII. Ocena mięsa

Mięso zdatne do spożycia przez ludzi / niezdatne do spożycia przez ludzi\*

Konfiskatę /zwłoki\*) przekazano do

XVIII. Wyniki sekcji

a) Sekcję zwierzęcia przeprowadzono w dniu □□ - □□ - □□□□ o godz. □□ : □□ w \_\_\_\_\_

Data

b) Rozpoznanie anatomiczno–patologiczne

c) Ze zmian sekcyjnych wynika, że przyczyną śmierci było (podać ewentualną przyczynę szkody)

\_\_\_\_\_  
Miejscowość

□□ - □□ - □□□□  
Data

\_\_\_\_\_  
Pieczęć i podpis lekarza weterynarii

### XIX. Opinia co do losowego charakteru szkody i uwagi

Czy dopełniony został obowiązek wezwania lekarza weterynarii w odpowiednim czasie?

Czy wykonane zostały zalecenia lekarza weterynarii?

Czy żywienie i pielęgnacja oraz użytkowanie zwierzęcia były prawidłowe?

Jeżeli w punktach 1–3 stwierdzono uchybienia czy miało to wpływ na:

powstanie szkody?

na utratę wartości rzeźnej

### XX. Inne uwagi

\_\_\_\_\_  
Miejscowość

□□ - □□ - □□□□  
Data

\_\_\_\_\_  
Pieczęć i podpis lekarza weterynarii

\*) niepotrzebne skreślić