

|                                                                               |                                                                                                                                                |     |                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------------------------------|
| Uppgifter om försäkrings-tagaren                                              | För- och efternamn                                                                                                                             |     | Telefonnummer                    |
|                                                                               | Försäkringsnummer                                                                                                                              |     |                                  |
| Uppgifter om hunden                                                           | Namn på hunden                                                                                                                                 |     |                                  |
|                                                                               | Födelseår                                                                                                                                      | Kön | Ras                              |
|                                                                               | Chipnummer, registreringsnummer eller ID-nummer:                                                                                               |     |                                  |
| Uppgifter om händelsen                                                        | När insjuknade/skadades hunden? (ÅÅMMDD)                                                                                                       |     | När undersöktes hunden? (ÅÅMMDD) |
|                                                                               | Anamnes och beskrivning av skada eller sjukdom                                                                                                 |     |                                  |
|                                                                               |                                                                                                                                                |     |                                  |
|                                                                               |                                                                                                                                                |     |                                  |
|                                                                               |                                                                                                                                                |     |                                  |
|                                                                               |                                                                                                                                                |     |                                  |
|                                                                               |                                                                                                                                                |     |                                  |
|                                                                               |                                                                                                                                                |     |                                  |
|                                                                               |                                                                                                                                                |     |                                  |
|                                                                               |                                                                                                                                                |     |                                  |
| Hundens användbarhet                                                          | Vad används hunden till idag?                                                                                                                  |     |                                  |
|                                                                               | <input type="checkbox"/> Sällskapshund <input type="checkbox"/> Brukshund <input type="checkbox"/> Jakthund <input type="checkbox"/> Avelshund |     |                                  |
|                                                                               | Hur bedömer du hundens användbarhet som brukshund?                                                                                             |     |                                  |
|                                                                               | <input type="checkbox"/> God <input type="checkbox"/> Tveksam <input type="checkbox"/> Ingen                                                   |     |                                  |
|                                                                               | Hur bedömer du hundens användbarhet jakthund?                                                                                                  |     |                                  |
|                                                                               | <input type="checkbox"/> God <input type="checkbox"/> Tveksam <input type="checkbox"/> Ingen                                                   |     |                                  |
|                                                                               | Hur bedömer du hundens användbarhet som avelshund?                                                                                             |     |                                  |
| Vid dödsfall                                                                  | Har hunden avlivats                                                                                                                            |     | Datum (ÅÅMMDD)                   |
|                                                                               | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej                                                                                       |     |                                  |
|                                                                               | Avlivning utförts?                                                                                                                             |     |                                  |
| Obduktion (fylls i om diagnos ej kunnat fastställas i samband med dödsfallet) | Har hunden obducerats                                                                                                                          |     | Datum (ÅÅMMDD)                   |
|                                                                               | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej                                                                                       |     |                                  |
|                                                                               | Iakttagelser vid obduktion                                                                                                                     |     |                                  |

|                     |                          |         |
|---------------------|--------------------------|---------|
| Övriga upplysningar |                          |         |
|                     |                          |         |
|                     |                          |         |
|                     |                          |         |
|                     |                          |         |
|                     |                          |         |
| Underskrift         | Ort och datum            | Stämpel |
|                     | Veterinärens underskrift |         |
|                     | Namnförtydligande        |         |



**Vill du fylla i Intyget Digitalt eller bifoga ett redan ifyllt intyg?**  
Klicka på QR-koden bredvid för att fylla i uppgifter direkt på Folksam.se  
eller för att skicka in ett redan ifyllt veterinärintyg.