



VŠEOBECNÁ POJIŠŤOVNA, a.s.

HALALI, všeobecná pojišťovna, a.s.

115 25 PRAHA 1, JUNGMANNOVA 32/25, TEL.: 224 948 473, 800 130 649  
FAX: 224 948 475, info@halali-pojistovna.cz, www.halali-pojistovna.cz  
IČ: 60192402, Korespondenční adresa: 141 00 Praha 4, LEŠANSKÁ 1176

## DOTAZNÍK O PSU NAVRHOVANÉM DO POJIŠTĚNÍ

Jméno a příjmení majitele psa: .....

Rodné číslo: .....

Ulice, č.p.: .....

Město: ..... PSC .....

Telefon: .....

Pes  Fena

Jméno psa: .....

Plemeno: .....

Druh srsti: ..... barva srsti: .....

Tetovací číslo / číslo čipu: .....

Datum narození: .....

Číslo zápisu v plemenné knize (u psů s průkazem původu): .....

Pes navrhovaný do pojištění **jeví**  **nejeví**  známky onemocnění, horšího výkonu nebo jiné změny, popř. zlovyky:

Návrh pojistné částky: ..... Kč

Doplňková pojištění pro psy s průkazem původu:

Úhyn, utracení psa ANO  NE

Odpovědnost z běžného života ANO  NE

### VETERINÁRNÍ OSVĚDČENÍ (nesmí být starší dvaceti dnů)

Potvrzuji, že jsem dnešního dne vyšetřil výše jmenovaného psa a klinických příznaků onemocnění jsem **neshledal**  **shledal**   
Pes má tyto klinické příznaky onemocnění (jaké – diagnóza):

U psů bez průkazu původu odborným posouzením potvrzuji výše uvedené datum narození psa, resp. odhaduji datum narození psa (nehodící se škrtněte):

den: 1. měsíc: ..... rok: .....

### OČKOVÁNÍ (povinné proti vzteklině, psince, hepatitidě, leptospiróze a parvoviróze)

typ: ..... datum: .....

Datum

Razítko a podpis veterinárního lékaře

Nedílnou součástí dotazníku je doklad o provedeném tetování nebo čipování, resp. kopie průkazu původu psa.

Prohlašuji, že uvedené údaje v tomto dotazníku jsou pravdivé a úplné.

Datum .....

Podpis majitele .....