

ANIMAIS DOMÉSTICOS RELATÓRIO MÉDICO VETERINÁRIO

PREENCHER COM MAIÚSCULAS OS ESPAÇOS

APÓLICE Nº

630

1. SEGURADO

Nome
Apelidos

2. ANIMAL SEGURO

Nome do Animal Seguro
Nº Identificação Eletrónica (Microchip) N° Cartão M

3. QUESTIONÁRIO MÉDICO

- Desde quando assiste o animal seguro?
- Quando se manifestaram os primeiros sintomas da doença / lesão?
Quais foram?
Etiologia / Etiopatogenia?
Discrimine os exames auxiliares que serviram de diagnóstico, datas e locais onde foram efetuados
- Qual o diagnóstico definitivo da doença / lesão?
- A que tipo de intervenção(ões) cirúrgica(s) e/ou tratamento(s) o animal foi submetido?
- Houve alguma(s) cirurgia(s) e/ou tratamento(s) anterior(es)?
Qual o motivo?

4. MÉDICO VETERINÁRIO

Nome
Apelidos
Local de contacto
Código Postal Telefone

Assinatura do Médico Veterinário

Data

CARIMBO DE ENTRADA NA MAPFRE



3333

MOD. 630.01.14052015

MAPFRE SEGUROS GERAIS, S.A. | MATRICULADA NA C.R.C. DE LISBOA SOB O Nº 2938 | N.I.P.C. 502 245 816 | CAPITAL SOCIAL: 33.108.580 EUROS | CÓDIGO ESTADÍSTICO 1145
MAPFRE SEGUROS DE VIDA, S.A. | MATRICULADA NA C.R.C. DE LISBOA | N.I.P.C. 509 056 253 | CAPITAL SOCIAL: 21.000.000,00 EUROS | CÓDIGO ESTADÍSTICO 1186