



TERVEYSSELVITYS
IF HEVOSVAKUUTUSTA VARTEN

VAKUUTUKSEN- OTTAJAN TIEDOT	Suku- ja etunimi	Sähköpostiosoite	
	Lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka	Puhelinnumero
HEVOSEN TIEDOT	Nimi	Callela Obama	
	Rotu	lämmiverinen	
	Sukupuoli	<input type="checkbox"/> tamma <input type="checkbox"/> ruuna <input checked="" type="checkbox"/> ori	
	Syntymäaika	Rek.nro tai ID-merkintä	Hevonen tunnus
	16.4.2022	246000026216749	<input checked="" type="checkbox"/>
NYKYINEN KÄYTTÖ	Ratsu	<input type="checkbox"/> harrastehevonen <input type="checkbox"/> kilpahevonen <input type="checkbox"/> KV-tason kilpahevonen	
	Ravuri	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Muu	_____	
	Koulutus- ja suoritustaso		
HEVOSEN AIKAISEMMA SAIRAUDET, HOIDOT JA TUTKIMUKSET SEKÄ MAH- DOLLISET PAHAT TAVAT (mm. puun pureminen)			
KLIININEN YLEIS- TUTKIMUS	Yleiskunto	Lisätietoa	
	<input checked="" type="checkbox"/> ei huomautettavaa		
	<input type="checkbox"/> poikkeava		
	Luonne	Lisätietoa	
	<input checked="" type="checkbox"/> normaali		
	<input type="checkbox"/> poikkeava		
	Paino		
	<input checked="" type="checkbox"/> normaali <input type="checkbox"/> alipaino <input type="checkbox"/> ylipaino		
Iho ja karvapeite	Lisätietoa		
<input checked="" type="checkbox"/> ei huomautettavaa			
<input type="checkbox"/> poikkeavuudet			
Silmät ja näkökyky	Lisätietoa		
<input checked="" type="checkbox"/> ei huomautettavaa			
<input type="checkbox"/> poikkeavuudet			
Limakalvot ja imusolmukkeet	Lisätietoa		
<input checked="" type="checkbox"/> ei huomautettavaa			
<input type="checkbox"/> poikkeavuudet			
Sydän- ja verenkiertoelimistö (molemmipuoleinen auskultaatio ja kaulalaskimoiden palpaatio)	Lisätietoa		
<input checked="" type="checkbox"/> ei huomautettavaa			
<input type="checkbox"/> poikkeavuudet			
Hengityselimet (auskultaatio, hengitystyyppi, yskän provokaatio)	Lisätietoa		
<input checked="" type="checkbox"/> ei huomautettavaa			
<input type="checkbox"/> poikkeavuudet			

jatkuu
seuraavalla
sivulla

LÄÄKÄRINEN TUTKIMUS	Endoskopia (mikäli suoritettu) <input type="checkbox"/> ei huomautettavaa <input type="checkbox"/> poikkeavuudet	Lisätietoa
	Ruoansulatuselimet (ulkoinen tutkimus) <input checked="" type="checkbox"/> ei huomautettavaa <input type="checkbox"/> poikkeavuudet	Lisätietoa
	Suku- ja virtsaelimet (ulkoinen tutkimus) <input checked="" type="checkbox"/> ei huomautettavaa <input type="checkbox"/> poikkeavuudet	Lisätietoa
	Hermosto <input checked="" type="checkbox"/> ei huomautettavaa <input type="checkbox"/> poikkeavuudet	Lisätietoa
TUKI- JA LIIKUNTA- ELIMISTÖ (inspektio ja palpaatio)	Pää, kaula ja selkä <input checked="" type="checkbox"/> normaali <input type="checkbox"/> poikkeavuudet	Lisätietoa
	Raajat <input checked="" type="checkbox"/> normaalit <input type="checkbox"/> poikkeavuudet	Lisätietoa
	Kaviot <input checked="" type="checkbox"/> normaalit <input type="checkbox"/> poikkeavuudet	Lisätietoa
LIIKKEET	Käynti suoralla uralla <input type="checkbox"/> normaali <input type="checkbox"/> poikkeama	Lisätietoa
	Ravi suoralla uralla <input type="checkbox"/> normaali <input type="checkbox"/> poikkeama	Lisätietoa
	Ravi ympyrällä vasempaan <input type="checkbox"/> normaali <input type="checkbox"/> poikkeama	Lisätietoa
	Ravi ympyrällä oikeaan <input type="checkbox"/> normaali <input type="checkbox"/> poikkeama	Lisätietoa
MUUT TUTKIMUKSET JA KOMMENTIT	/	
SUOSTUMUS	<input checked="" type="checkbox"/> Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja suostun siihen, että hevosta tutkineet ja hoitaneet eläinlääkärit antavat tämän hakemuksen ja mahdollisen korvausasian käsittelemistä varten tarvittavia tietoja If Vahinkovakuutusyhtiö Oy:lle. <input type="checkbox"/> Vakuutusnottaja on hevosen omistaja.	
PÄIVÄYS JA ELÄINLÄÄKÄRIN ALLEKIRJOITUS	KURIKKA 18.9.2024 Paikka ja päivämäärä	EL R ELINA RINTALA 2108 Eläinlääkärin allekirjoitus ja nimenselvennys 0400 362232 Eläinlääkärin puhelinnumero