

FORSIKRINGSBEGÆRING

KDH 20220801

Kundeoplysninger

Forsikringstagers navn:

Adresse:

Postnummer:

By:

Tlf./mobilnummer:

E-mail:

CPR-/CVR-nr. (Forsikringstager skal være fyldt 18 år):

Er forsikringstager ejer/køber af hesten? JA NEJ

Hvis NEJ, oplys ejers navn og adresse:

Hvis NEJ, er ejer bekendt med, at der anmodes om forsikring af hesten? JA NEJ

Forsikringsanmodning

Ikrafttræden ønskes pr. (angiv dato):

Livsforsikring: Forsikringssum (maks. 300.000 kr.):

Uanvendelighedsforsikring (tillæg til Livsforsikring): Forsikringssum (maks. 100.000 kr.):

Sygeforsikring (tillæg til Livsforsikring): GULD (70.000 kr.) SØLV (40.000 kr.) BRONZE (10.000 kr.)

Akut operation (40.000 kr.) (Kun livreddende operation, kan kun kombineres med Livsforsikring):

Senior Sygeforsikring (20.000 kr.) (Kan ikke kombineres med andre forsikringer):

Er der tale om et ejerskifte fra en tidligere police i Kongeriget Danmarks Hesteforsikring? JA NEJ

Hvis JA, oplys sælgers navn og evt. policenummer:

Er hesten forsikret i andet selskab: JA NEJ

Hvis JA, oplys selskabets navn (kopi af police vedlægges):

Hvis JA, er der udbetalt sygerefusion eller delvis erstatning? JA NEJ

Er du på noget tidspunkt blevet opsagt fra andet selskab? JA NEJ

Hvis JA oplyses hvilket selskab, hvilket policenummer og årsag:

Betaling af forsikringspræmie

Ønsket betalingstermin: Kvartårlig halvårlig Helårlig

Ønskes betaling via betalingservice? JA NEJ

Hvis JA, indtast forsikringstagers
kontooplysninger Reg.nr.: Konto nr.:

Oplysninger om hesten

Hestens navn: Født den/alder:

Køn: Hoppe Hingst Vallak Stangmål, cm:

Farve og aftegn:

Race: Stambogsnummer:

Pasnummer: Chipnummer:

Hestens anvendelse:

Er hesten eget opdræt? Indkøbt? Hvis indkøbt, købsdato: Købesum:

Hvis indkøbt, oplys sælgers navn og adresse:

Hestens sundhedsoplysninger

Har du kendskab til, om hesten lider af, tidligere har lidt af eller vist tegn på:

Halthed? JA NEJ

Hvis JA begrundes dette med beskrivelse af diagnose, tidspunkt for denne (dato, måned og årstal samt varighed) og hvem, der har behandlet hesten. Vedlæg gerne journaludskrift fra dyrlæge(r):

Uridelighed eller hovedrysten? JA NEJ

Hvis JA begrundes dette med beskrivelse af diagnose, tidspunkt for denne (dato, måned og årstal samt varighed) og hvem, der har behandlet hesten. Vedlæg gerne journaludskrift fra dyrlæge(r):

Hoste? JA NEJ

Hvis JA begrundes dette med beskrivelse af diagnose, tidspunkt for denne (dato, måned og årstal samt varighed) og hvem, der har behandlet hesten. Vedlæg gerne journaludskrift fra dyrlæge(r):

Hestens sundhedsoplysninger (fortsat)

Har du kendskab til, om hesten lider af, tidligere har lidt af eller vist tegn på:

Kolik eller mavesår? JA NEJ

Hvis JA begrundes dette med beskrivelse af diagnose, tidspunkt for denne (dato, måned og årstal samt varighed) og hvem, der har behandlet hesten. Vedlæg gerne journaludskrift fra dyrlæge(r):

Unormal adfærd? JA NEJ

Hvis JA begrundes dette med beskrivelse af diagnose, tidspunkt for denne (dato, måned og årstal samt varighed) og hvem, der har behandlet hesten. Vedlæg gerne journaludskrift fra dyrlæge(r):

Anden skade eller sygdom? JA NEJ

Hvis JA begrundes dette med beskrivelse af diagnose, tidspunkt for denne (dato, måned og årstal samt varighed) og hvem, der har behandlet hesten. Vedlæg gerne journaludskrift fra dyrlæge(r):

Har du kendskab til om der er foretaget røntgenundersøgelse af hesten? JA NEJ

Hvis JA oplyses hvornår og af hvilken dyrlæge:

Røntgenbilleder bedes indsendt til Selskabet på e-mail kontakt@kdh.dk

Har hesten været redet jævnligt frem til dags dato? JA NEJ

Hvis JA oplyses hvor længe og på hvilket niveau; Ved NEJ oplyses årsag hertil:

Fremstår hesten i dag sund og rask? JA NEJ

Hvis NEJ, begrund:

Dokumenter

Jeg eftersender sundhedsundersøgelse fra dyrlæge.

Jeg eftersender røntgenattest fra dyrlæge.

Jeg indsender røntgenbilleder.

Jeg bekræfter mine oplysninger

- Jeg ønsker de begærede forsikringer i Kongeriget Danmarks Hesteforsikring og bekræfter, at de afgivne oplysninger er korrekte, at de stillede spørgsmål er besvaret i overensstemmelse med sandheden, og at jeg er bekendt med at urigtige eller mangelfulde oplysninger kan medføre tab af retten til erstatning helt eller delvist.

Samtykke

- Jeg giver samtykke til at Kongeriget Danmarks Hesteforsikring må indhente, anvende og videregive oplysninger, som er nødvendige for at vurdere min ansøgning om forsikring, herunder vurdere risikoprofil, og som er nødvendige for senere at kunne behandle senere anmeldte skader. Jeg giver også samtykke til at Kongeriget Danmarks Hesteforsikring må videregive mine oplysninger til brug for administration, rådgivning, skadebehandling og risikovurdering, og til at sædvanlige kundeoplysninger kan videregives til Kongeriget Danmarks Hesteforsikrings samarbejdspartnere og underleverandører til brug for administration.

Elektronisk kommunikation

- Jeg er indforstået med, at der kan anvendes elektronisk kommunikation via e-mail og sms samt via digital post i forbindelse med mit kundeforhold hos Kongeriget Danmarks Hesteforsikring.
- Jeg giver samtykke til at modtage nyheder om forsikringsprodukter, aktuelle tilbud og skadeforebyggende tiltag samt anden relevant information via brev, telefon, e-mail og sms. Du kan til enhver tid tilbagekalde ovennævnte samtykke ved at kontakte os.

Dato

Underskrift

Afhængig af ønsket forsikringsdækning, skal denne forsikringsbegæring om nytegning ledsages af følgende dokumenter:

Livsforsikring med en forsikringssum på 50.000 kr. eller lavere kræver ikke en sundhedsundersøgelse.

Livsforsikring med en forsikringssum over 50.000 kr. kræver en sundhedsundersøgelse.

Livsforsikring med en forsikringssum på 100.000 kr. eller derover kræver en sundhedsundersøgelse og en røntgenundersøgelse.

Uanvendelighedsforsikring op til en forsikringssum på 59.000 kr. kræver en sundhedsundersøgelse.

Uanvendelighedsforsikring med en forsikringssum på 60.000 kr. eller derover kræver en sundhedsundersøgelse og en røntgenundersøgelse.

Sygeforsikringer (BRONZE, SØLV, GULD) kan tegnes som tillægsdækning til liv og uanvendelig og kræver en sundhedsundersøgelse.

Sygeforsikring AKUT OPERATION tegnes som tillægsdækning til Livsforsikring og kan ikke kombineres med andre dækninger end Liv.

Sygeforsikring SENIOR kan ikke kombineres med andre dækninger og kræver en sundhedsundersøgelse.

Tro- og love-erklæring

Tro- og loveerklæringen fordres, hvis du har haft kendskab til hesten i mere end 14 dage. Blanketten kan downloades fra www.kdh.dk eller rekvireres hos os.

Sundhedsundersøgelse

Sundhedsundersøgelsen må højst være 14 dage gammel og selskabet fordrer at dyrlægen anvender Den Danske Dyrlægeforenings standard attest eller tilsvarende med mindst samme indhold. Er der tidligere foretaget røntgenundersøgelse, sendes den med.

Røntgenundersøgelse

Røntgenundersøgelsen med attest skal være en fuld undersøgelse baseret på mindst 24 billeder og undersøgelsen må max. være 12 måneder gammel.

I særlige tilfælde kan selskabet fordrer nyere røntgenundersøgelse eller yderligere dokumentation til vurdering for at kunne indtegne hesten til forsikring eller ved ændring til større dækning.

Såfremt der tidligere er foretaget røntgenundersøgelse, skal attest medsendes ved indsendelse af begæring om forsikring.

Røntgenbilleder bedes indsendt på e-mail: kontakt@kdh.dk

Generel oplysning

Selskabet er berettiget til uden nærmere begrundelse at afslå en begæring om nytegning eller forhøjelse. Selskabet forbeholder sig ret til at lade egen dyrlæge eller udpeget dyrlæge foretage en second-opinion undersøgelse af hesten og indkalde evt. tidligere røntgenoptagelser til bedømmelse.