

Cuestionario de salud de su mascota

Para la contratación del seguro, es preciso responder a las preguntas que se presentan a continuación:

1.- ¿Ha cumplido su mascota con la Obligación de la Vacunación Oficial en su Comunidad Autónoma? (Rabia)

2.- ¿Se encuentra su mascota al día del Programa de vacunación recomendado por su veterinario?

3.- ¿Ha sufrido su mascota algún accidente previo a la contratación de la póliza?

Indique cuál

4.- ¿Sufre o ha sufrido su mascota alguna enfermedad previa a la contratación de la póliza?

Indique cuál

5.- ¿Ha sido castrada su mascota?

6.- ¿Ha requerido su perro asistencia veterinaria no relativa a vacunas y/o desparasitaciones en los últimos doce meses?

Indique cuál

Declaración efectuada en _____, a _____ de _____ del

D./Dña. _____ NIF _____

Nombre de la Mascota _____ Microchip _____

Firma: _____

NOTA IMPORTANTE: Deberá cumplimentar, firmar y remitir esta declaración por fax al 976 794 467 o por correo electrónico a veterinaria@kalibo.com