

Röntgenprotokoll Pferdelebensversicherung

(Bilder bitte zusätzlich per E-Mail im DICOM-Format senden)

HORSE-LIFE

Versicherungs-Service rund ums Tier



Im Mühlenbrook 25

49565 Bramsche

Telefon: +49 (0)5468 938215

Telefax: +49 (0)5468 938216

E-Mail: info@horse-life.com

Internet: www.horse-life.com

1. Eigentümer

Vorname _____

Straße, Haus-Nr. _____

Nachname _____

PLZ, Ort _____

2. Pferd

Name _____

Geburtsdatum _____

Geschlecht _____

Lebensnummer _____

3. Röntgen (Bitte klare Identifikation und li/re- Markierung anführen!)

Datum der Anfertigung der Bilder _____

Aufnahme	Befund	Röntgenklasse
Vorderhufe (ohne Eisen)		
Latero-medial auf das os naviculare zentriert		
Links	_____	_____
Rechts	_____	_____
Dorsopalmar nach Oxspring		
Links	_____	_____
Rechts	_____	_____
Palmarproximal nach palmarodistal (Tangentialaufnahme nach Ueltschi)		
Links	_____	_____
Rechts	_____	_____
Vordere Fesselgelenke (auf das Gelenk zentriert)		
Dorsopalmar		
Links	_____	_____
Rechts	_____	_____
Lateromedial		
Links	_____	_____
Rechts	_____	_____
Hintere Fesselgelenke		
Dorsoplantar		
Links	_____	_____
Rechts	_____	_____

Lateromedial

Links _____

Rechts _____

Sprungelenke

Lateromedial

Links _____

Rechts _____

Dorsolateral nach plantaromedial

Links _____

Rechts _____

Dorsomedial nach plantarolateral

Links _____

Rechts _____

Dorsoplantar

Links _____

Rechts _____

Femoropatellargelenke (Kniegelenk)

Kaudokraniel

Links _____

Rechts _____

Kaudolateral nach kraniomedial

Links _____

Rechts _____

4. Tierarzt

Name _____

Telefonnummer _____

Ort _____

Datum _____

Stempel _____

Unterschrift _____