

Zusatzklärung zur Gothaer Tierkrankenversicherung



Gesundheitsstatus des zu versichernden Tieres

AN216788

Bitte zurück an: **0551 701-964277**

Telefax

tierkranken@gothaer.de

E-Mail

Gothaer Allgemeine Versicherung AG, 50598 Köln

Adresse (falls per Telefax oder E-Mail nicht möglich)

Antrags-/Versicherungsnummer

Antragsteller/ Tierhalter

Name, Vorname

Straße

Postleitzahl

Ort

E-Mail

Telefon

Versichertes Tier

Name des Tieres

Identitätsnummer (Chip-/Täto-Nr.)

Frühere Operationen/ Behandlungen wegen Krank- heit und Unfall

Bitte führen Sie die Diagnose für durchgeführte Operationen der letzten 12 Monate bzw. Behandlungen der letzten 24 Monate auf.

Ausgeheilt:

Diagnose 1

ja nein

Diagnose 2

ja nein

Diagnose 3

ja nein

Es sind keine weiteren operativen Eingriffe, Behandlungen oder Untersuchungen angeraten und geplant.

Untersuchender Tierarzt

Titel, Vorname, Name

Ggf. Name der Praxis/Klinik

Postleitzahl

Ort/Straße

Telefon

Telefax

E-Mail

Erklärung **Alle vorstehenden Fragen wurden wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet.**

Ort, Datum

Tierarzt/Praxis/Klinik (Unterschrift/Stempel)

Für die Erteilung von Auskünften, die für die Prüfung des Gesundheitsstatus des zu versichernden Tieres erforderlich sind, entbinde ich die untersuchenden Tierärzte von der Schweigepflicht.

Ort, Datum

Antragsteller/Tierhalter