

Tierschadenmeldung

VersicherungsnehmerIn

Name _____
Vorname _____
Strasse/Nr. _____
PLZ/Ort _____
Telefon M _____
Telefon P _____
Telefon G _____
E-Mail _____

Agentur-Nr. _____
Policen-Nr. _____
Schaden-Nr. _____
Schadendatum _____
Schadenuhrzeit _____
Schadenort _____
Strasse/Nr. _____

Beschreibung des Tieres

< 160 Tage 160–365 Tage 365–730 Tage > 730 Tage Milchkuh andere _____
Name _____ Geb.-Datum _____
Rasse _____ TVD-Nummer _____
Verkaufswert _____ Eigentum ja nein
Kaufdatum _____ Aufzucht ja nein

Genauer Schadenhergang

Erlös aus Fleischverwertung, VVK und anderen Versicherungen Fr. _____

Eine allfällige Entschädigung ist zu überweisen gemäss Einzahlungsschein

Name/Ort der Bank/Post _____
Konto-Nr. (IBAN)/Postkonto _____

Die unterzeichnende Person bestätigt, obige Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet zu haben.

Datum _____ Unterschrift TiereigentümerIn _____

Tierärztliches Zeugnis Ursache Unfall Krankheit Elementar (z. B. Steinschlag)
Diagnose (mit genauer Beschreibung)

Wurde das Tier ärztlich behandelt Ja Nein

Wenn ja, erste Behandlung am _____ Letzte Behandlung am _____

Art der Behandlung _____

Notschlachtung veranlasst am _____ verendet am _____

Die unterzeichnende Person bestätigt, obige Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet zu haben. Sie bestätigt zudem, dass obgenanntes Tier verendet ist, oder aus medizinischen Gründen notgeschlachtet werden muss(te).

Datum _____ Stempel, Unterschrift VeterinärIn _____

Bitte dieses Formular zusammen mit dem Abschlagungsbeleg sowie dem Abstammungsausweis oder den Identifikationsbelegen sofort an die emmental versicherung senden.