

Ja, ich wünsche ein Angebot zur Pferde-Lebens-/Leibesfruchtversicherung

- Angebotsanfrage -

Interne Vermerke (Vom Vermittler auszufüllen.)

Neu Änderung Versicherungs-Nr.: _____ Agt.-Nr.: _____

BP: ohne ja nein Vermittelt durch: _____

Versicherungsnehmer (Anfragender): (Bitte in Druckschrift ausfüllen.) Frau Herr Eheleute

Titel, Nachname: _____

Vorname/-n: _____ Geburtstag: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Derzeit ausgeübte Tätigkeit: _____

E-Mail*: _____

Telefon*: _____ Staatsangehörigkeit: D

* Zur Beratung und Information über Versicherungs- und Finanzdienstleistungen. freiw. krankenvers. gesetzl. krankenvers. Arbeiter Angestellter Selbstst.

Zu versicherndes Pferd: (Bitte vollständig und in Druckschrift ausfüllen.) Hengst Wallach Stute

Name des Pferdes: _____

Verwendungszweck (z. B. Reit-, Zucht- oder Rennpferd) _____

Rasse des Pferdes: _____ Geburtstag: _____

Lebens-Nr.: _____ Kaufdatum: _____

Farbe/Abzeichen: _____ Kaufpreis: _____ EUR

Abstammung Vater: _____ Stockmaß: _____ cm

Abstammung Vater der Mutter: _____ Augenblicklicher Wert: _____ EUR

Bestehen/bestanden Mängel oder Missbildungen? nein ja:
Art der Mängel bzw. Missbildungen: _____

War/ist das Pferd erkrankt/in tierärztlicher Behandlung? nein ja:
Wann, weshalb und bei welchen Tierärzten: _____

Ist das Pferd gesund? nein ja
Nein, bitte näher erläutern: _____

Haustierarzt (Name und Anschrift): _____

Risikobeschreibung/Angaben zur Mutterstute (nur für die Pferde-Leibesfrucht)

Datum der letzten Geburt: _____ Letztes Deckdatum: _____ Ich besitze noch tragende Stuten.

Verlauf der letzten Geburt: _____

Bestehen oder bestanden für Pferde weitere Versicherungen oder wurden bei einer anderen Gesellschaft solche Anträge gestellt oder abgelehnt?
 Nein Ja, bei: _____ Gesellschaft: _____

Versicherungs-Nr.: _____ Gekündigt zum/Ablauf: _____

Tierleben-Vorversicherung (nicht bei der Pferde-Leibesfrucht)

Besteht oder bestand für Ihr Tier bereits eine Tierlebensversicherung oder wurde bei uns oder einer anderen Gesellschaft ein Antrag gestellt oder abgelehnt?
 Nein Ja, bei: _____ Gesellschaft: _____

Versicherungs-Nr.: _____ Gekündigt zum/Ablauf: _____

Gewünschter Versicherungsbeginn: (0.00 Uhr - frühestens ab Eingang bei der Uelzener) _____

Versicherungsdauer: 10 Jahre (inkl. 20 % Laufzeitrabatt) 5 Jahre (inkl. 10 % Laufzeitrabatt) 1 Jahr (ohne Laufzeitrabatt)

Zahlungsweise: monatlich vierteljährlich (abzgl. 2 % Rabatt) halbjährlich (abzgl. 3 % Rabatt) jährlich (abzgl. 5 % Rabatt)

(Hinweis: Die monatliche Zahlungsweise ist nur per Lastschrift möglich!)

Versicherungsumfang und Beitrag

Gewünschter **Versicherungsschutz:** Pferde-Leibesfrucht und Pferdehalter-Notruf Pferde-Lebensversicherung und Pferdehalter-Notruf

Gewünschte **Versicherungssumme:** _____ EUR

Einmalbeitrag: (Inkl. Versicherungssteuer) _____ EUR

Monatsbeitrag: (Inkl. Versicherungssteuer) _____ EUR

Einmalbeiträge für die ...		
Pferde-Leibesfrucht- versicherung	Vers.-Summe 1.500 EUR	142,80 EUR
	Vers.-Summe 2.000 EUR	214,20 EUR

Monatsbeiträge für die ...			
Pferde- Lebensversicherung Versicherungssummen:	Vertragslaufzeit (LZ-Rabatt = Laufzeit-Rabatt)		
	10 Jahre (inkl. 20 % LZ-Rabatt)	5 Jahre (inkl. 10 % LZ-Rabatt)	1 Jahr (ohne LZ-Rabatt)
1.500 EUR	7,83 EUR	8,81 EUR	9,78 EUR
2.000 EUR	10,02 EUR	11,28 EUR	12,53 EUR
2.500 EUR	13,46 EUR	15,15 EUR	16,83 EUR
3.000 EUR	17,22 EUR	19,37 EUR	21,53 EUR
3.500 EUR	20,67 EUR	23,25 EUR	25,83 EUR
4.000 EUR	25,06 EUR	28,19 EUR	31,32 EUR
4.500 EUR	29,12 EUR	32,76 EUR	36,40 EUR
5.000 EUR	34,44 EUR	38,75 EUR	43,05 EUR
5.500 EUR	40,09 EUR	45,10 EUR	50,11 EUR
6.000 EUR	43,84 EUR	49,33 EUR	54,80 EUR
6.500 EUR	48,23 EUR	54,25 EUR	60,29 EUR
7.000 EUR	54,81 EUR	61,65 EUR	68,51 EUR
7.500 EUR	61,06 EUR	68,70 EUR	76,33 EUR

Bei einer Versicherung über 2.500 EUR ist ein tierärztliches Gutachten erforderlich (s. Vordruck hinter der Vertragserklärung), ab 7.500 EUR sind zusätzlich Röntgenbilder beizufügen. Versicherungssummen über 15.000 EUR: Bitte Direktionsanfrage! Alle Beiträge inkl. gesetzlicher Versicherungssteuer, z. 19 %. Weitere Beiträge zur Pferde-Lebensversicherung - insbesondere auch zum Jungtier-Rabatt finden Sie auf der Rückseite dieser Vertragserklärung.

Lastschriftinzugermächtigung

Die Beiträge sollen nach Zugang des Angebotes bis auf Widerruf von dem nachstehenden Konto eingezogen werden:

zum 1. zum 15. Konto-Nr.: _____ Bankleitzahl: _____

Geldinstitut, Ort: _____

Falls abweichender Kontoinhaber/-in:
Name, Vorname und Unterschrift: _____

Bemerkungen

Wichtig: Schlusserklärung mit Unterschrift

Die oben genannten Versicherungen sind voneinander unabhängige, rechtlich selbstständige Verträge. Nachdem ich das Angebot in Form des Versicherungsscheins mit allen Unterlagen erhalten habe und den Erstbeitrag bezahlt habe, kommen die Verträge zustande. **Danach kann ich meine Verträge innerhalb von zwei Wochen widerrufen.** Eventuell gezahlte oder abgebuchte Beiträge werden mir zurückerstattet. Die auf der Rückseite dieser Angebotsanfrage befindlichen Grundlagen, insbesondere die Einwilligungsklausel zur Datenverarbeitung, habe ich vor meiner Unterschrift zur Kenntnis genommen; sie werden wichtiger Bestandteil des Angebotes der Uelzener. Für die Erteilung vom Versicherer gewünschter Auskünfte entbinde ich die konsultierten Tierärzte von der Schweigepflicht. **Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht den Versicherer je nach Verschulden berechtigen kann, vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen, was unter Umständen zur Leistungsfreiheit des Versicherers (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) führen kann.**

Ort, Datum: _____

Unterschrift Versicherungsnehmer (Anfragender), ggf. gesetzliche Vertreter: _____

Unterschrift Vermittler/-in: _____

Vertragsgrundlagen und Erläuterungen sowie Schlusserklärung und Einwilligungsklausel zur Datenverarbeitung

» Allgemeines

- Es ist den Vermittlern verboten und ohne rechtliche Wirkung auf die Gesellschaft, selbstständig Deckungszusagen abzugeben.
- Die Beiträge sind monatlich zu entrichten; es kann auch jährliche, halb- oder vierteljährliche Zahlung mit entsprechender Rabattierung vereinbart werden. Bei monatlicher Zahlungsweise ist Lastschrift erforderlich. Weitere Kosten und Gebühren werden nicht erhoben. Insbesondere sind die Versicherungsvertreter und Versicherungsmakler nicht berechtigt, von Ihnen noch irgendwelche besonderen Gebühren zu erheben.
- Dem Versicherungsnehmer ist bewusst, dass es sich bei der Pferde-Leibesfrucht und der Pferde-Lebensversicherung – soweit beantragt – um rechtlich selbstständige und von einander unabhängige Verträge handelt.
- Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.
- Der Vertrag/die Verträge verlängern sich nach Ablauf (längstens nach drei Jahren) um ein Jahr, wenn sie nicht spätestens drei Monate vor Ablauf von einem der beiden Vertragspartner schriftlich gekündigt werden. Ist eine mehr als 3-jährige Dauer vereinbart, kann jeder Vertrag zum Ende des dritten oder darauf folgender Jahre unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten durch den Versicherungsnehmer gekündigt werden.

Die Versicherungsverträge werden nach deutschem Recht abgeschlossen. Die folgenden Allgemeinen und Besonderen Bedingungen, Klauseln und Risikobeschreibungen – jeweils in der zum Zeitpunkt der Annahme dieser Angebotsanfrage gültigen Fassung – liegen den Verträgen zugrunde. Zusätzlich gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

» Pferde-Leibesfruchtversicherung

- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Versicherung von Pferden und anderen Einhufern (AVP)
- Besondere Bedingungen der Uelzener über zusätzliche Assistance- oder Serviceleistungen.

Auf die Möglichkeit der Beitragsanpassung gem. Ziff. 18 der AVP wird besonders hingewiesen.

» Pferde-Lebensversicherung

- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Versicherung von Pferden und anderen Einhufern (AVP)
- Besondere Bedingungen der Uelzener zur Pferde-Lebensversicherung sowie über zusätzliche Assistance- oder Serviceleistungen.

Auf die Möglichkeit der Beitragsanpassung gem. Ziff. 18 der AVP wird besonders hingewiesen.

» Schlusserklärung

Die Fragen in der Angebotsanfrage habe ich vollständig und richtig beantwortet. Ich weiß, dass der Versicherungsschutz sonst gefährdet ist. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht den Versicherer je nach Verschulden berechtigen kann, vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen, was unter Umständen zur Leistungsfreiheit des Versicherers (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) führen kann.

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Besonderen Bedingungen und Klauseln (wie aufgeführt) sowie die Satzung der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit werden mir mit den Angeboten über den Vertragsabschluss zugestellt. Ich erkenne diese Bedingungen und Klauseln an, wenn ich den Erstbeitrag bezahle und innerhalb von zwei Wochen meinen Vertrag nicht widerrufe.

werden. Zudem ermöglicht diese Einwilligungserklärung eine Datenverwendung auch in den Fällen, die nicht von den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes erfasst werden.

Die Einwilligung ist ab dem Zeitpunkt der Angebotsstellung wirksam. Sie wirkt unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen. Dies lässt aber die gesetzlichen Datenverarbeitungsbefugnisse unberührt.

Sollte die Einwilligung ganz oder teilweise verweigert werden, kann das dazu führen, dass ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt. Es steht Ihnen frei, die Einwilligung zur Werbung durch die Uelzener Versicherungen zu widerrufen.

II. Erklärung zur Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten

Hiermit willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden

1. a) zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht;
b) zur Weitergabe an den/die für mich zuständigen Vermittler, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient;
2. zur Risikobeurteilung durch Datenaustausch mit dem Vorversicherer, den ich bei Angebotsstellung genannt habe;
3. zur gemeinschaftlichen Führung von Datensammlungen der Uelzener Versicherungen (Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G., Uelzener Lebensversicherungs-AG, Uelzener Rechtsschutz Schadenservice GmbH), um die Anliegen im Rahmen der Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z.B. richtige Zuordnung Ihrer Post oder Beitragszahlungen). Diese Datensammlungen enthalten Daten wie Name, Adresse, Geburtsdatum, Kundennummer, Versicherungsnummer, Kontonummer, Bankleitzahl, Art der bestehenden Verträge, sonstige Kontaktdaten;
4. zur Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Dies erfolgt durch Übermittlung an und zur Verwendung durch die Rückversicherer, bei denen mein zu versicherndes Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. Eine Absicherung bei Rückversicherer im In- und Ausland dient dem Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken und liegt damit auch im Interesse der Versicherungsnehmer. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie – sofern erforderlich – ebenfalls entsprechende Daten übermitteln;
5. durch andere Unternehmen / Personen innerhalb und außerhalb der Uelzener Versicherungen, denen der Versicherer oder ein Rückversicherer Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung überträgt, um die Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die Dienstleister sind im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicherzustellen, einen zweckgebundenen und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten;
6. zur Weitergabe dieser Daten an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (Infirma Insurance Risk and Fraud Prevention GmbH), zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer, außerdem zur Weitergabe an andere Versicherer, um den Versicherungsmissbrauch bei der Risikobeurteilung und bei der Klärung der Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis zu verhindern; dies gilt unabhängig davon, ob der Vertrag zustande gekommen ist oder nicht;
7. zur Beratung und Information über Versicherungs- und sonstige Finanzdienstleistungen (auch Werbung) durch den Versicherer, andere Unternehmen der Uelzener Versicherungen und den für mich zuständigen Vermittler;
8. zur Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung, indem der Versicherer Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten einholt. Dies kann auch erfolgen durch ein anderes Unternehmen der Uelzener Versicherungen oder eine Auskunftstelle (z.B. Bürgel, Infocore, Creditreform, SCHUFA). Dies kann ggf. zur Nichtannahme der Angebotsanfrage bzw. des Antrages führen.
9. zur Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung, indem der Versicherer, ein Unternehmen der Uelzener Versicherungen oder eine Auskunftstelle eine auf der Grundlage mathematisch-statistischer Verfahren erzeugte Einschätzung meiner Zahlungsfähigkeit bzw. der Kundenbeziehung (Scoring) einholt.

Weitere Monatsbeiträge in EUR für die Pferde-Lebensversicherung

Vertragslaufzeit (LZ-Rabatt = Laufzeit-Rabatt)	10 Jahre (inkl. 20 % LZ-Rabatt)	5 Jahre (inkl. 10 % LZ-Rabatt)	1 Jahr (ohne LZ-Rabatt)
8.000 EUR	70,14	78,91	87,68
9.000 EUR	84,56	95,13	105,70
10.000 EUR	93,94	105,68	117,43
11.000 EUR	110,23	124,01	137,79
12.000 EUR	120,26	135,29	150,32
13.000 EUR	146,56	164,89	183,20
14.000 EUR	157,83	177,56	197,29
15.000 EUR	169,10	190,25	211,38

Monatsbeiträge in EUR mit 25 % Jungtier-Rabatt für Fohlen, Jährlinge und 2-jährige Pferde

(ab dem 4. Lebensjahr reduziert sich dieser Jungtier-Rabatt auf 10 % – s. untere Tabelle)

1.500 EUR	5,88	6,60	7,34
2.000 EUR	7,51	8,45	9,39
2.500 EUR	10,10	11,36	12,63
3.000 EUR	12,92	14,53	16,15
3.500 EUR	15,49	17,43	19,37
4.000 EUR	18,79	21,15	23,49
4.500 EUR	21,84	24,57	27,30
5.000 EUR	25,83	29,07	32,30

Monatsbeiträge in EUR mit 10 % Jungtier-Rabatt für 3-, 4- und 5-jährige Pferde

(gilt für die gesamte Vertragslaufzeit)

1.500 EUR	7,04	7,93	8,81
2.000 EUR	9,02	10,14	11,27
2.500 EUR	12,11	13,64	15,15
3.000 EUR	15,49	17,43	19,37
3.500 EUR	18,60	20,93	23,25
4.000 EUR	22,54	25,36	28,18
4.500 EUR	26,20	29,49	32,76
5.000 EUR	31,01	34,88	38,76

Bei einer Versicherung über 2.500 EUR ist ein tierärztliches Gutachten erforderlich (s. Vordruck hinter der Vertragserklärung), ab 7.500 EUR sind zusätzlich Röntgenbilder beizufügen. Versicherungssummen über 15.000 EUR: Bitte Direktionsanfrage! Alle Beiträge inkl. gesetzl. Versicherungssteuer, zz. 19 %.



Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G.

Vorstand: Dr. Theo Hölscher (Vorsitzender), Hans-Christian Heim (Stv. d. Vors.), Imke Brammer-Rahlfis (stv.), Bernd Fischer (stv.)
Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. Otto-Werner Marquardt

Registergericht: Amtsgericht Lüneburg, HR B 120469
Sitz der Gesellschaft: Uelzen

Telefon 0581 8070-0, Fax 0581 8070-248

Besuchsanschrift: Veerßer Straße 65/67, 29255 Uelzen
Postanschrift: Postfach 2163, 29511 Uelzen

Bankverbindungen:
Sparkasse Uelzen-Lüchow-Dannenberg, Uelzen
BLZ 258 501 10, Konto-Nr. 18 00 15 03,
IBAN: DE98 2585 0110 0018 0015 03
SWIFT-BIC: NOLADE21UEL

Commerzbank Uelzen, Uelzen
BLZ 258 400 48, Konto-Nr. 5690334 00
IBAN: DE80 2584 0048 0569 0334 00
SWIFT-BIC: COBADEFF249

www.uelzener.de • info@uelzener.de

» Einwilligungsklausel zur Datenverarbeitung

I. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung. Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht nur erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt oder anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt.

Nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ist die Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten (z.B. Alter oder Adresse) erlaubt, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragserähnlichen Vertrauensverhältnisses dient (§ 28 Abs. 1 Nr. 1 BDSG). Das Gleiche gilt, soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt (§ 28 Abs. 1 Nr. 2 BDSG). Die Anwendung dieser Vorschriften erfordert in der Praxis oft eine umfangreiche und zeitintensive Einzelfallprüfung. Auf diese kann bei Vorliegen dieser Einwilligungserklärung verzichtet

Tierärztliches Untersuchungsprotokoll

(Nur für die Pferde-Lebensversicherung über 2.500 EUR Versicherungssumme.
Die Kosten des Berichts trägt der Versicherungsnehmer.)

Auftraggeber: _____

Ort/Datum der Untersuchung: _____

Angaben zum Pferd: Name: _____ Geschlecht: _____ Zahnalter: _____ Brand: _____
Rasse/Farbe/Abzeichen: _____ Lebens-Nr.: _____
Verwendungszweck: _____ Ausbildungsstand: _____
Abstammung Vater: _____ Vater der Mutter: _____

I. Untersuchung in der Ruhe

1. Pflege- und Ernährungszustand: _____
2. Körpertemperatur in °C: _____
3. Herzauskultation Frequenz: _____
Befund: _____
4. Lungenauskultation: Frequenz: _____
Befund: _____
5. Augenuntersuchung (Anzeichen einer Erkrankung von Konjunktiven, Hornhaut, vorderer Augenkammer, Iris, Glaskörper, Augenhintergrund):

6. Untersuchung auf vorgenommene Operationen: _____
7. Untersuchung von Rücken und Wirbelsäule, Haut: _____
8. Adspektion und Palpation der Gliedmaßen: _____

II. Untersuchung in/nach der Bewegung

9. Vorführen im Schritt und Trab: _____
10. Wendeschmerz: _____
11. Beugeprobe: vorne links: positiv negativ hinten links: positiv negativ
vorne rechts: positiv negativ hinten rechts: positiv negativ
12. Bewegung an der Longe im Trab, linke und rechte Hand: _____
13. Bewegung im verschärften Galopp (bis zum Eintritt intensiver Atmung): _____
14. Auskultation: a) von Herz: Frequenz: _____ Nach 10 Min.: _____ Beruhigung nach _____ Minuten
Befund: _____
b) von Lunge: Frequenz: _____ Nach 10 Min.: _____ Beruhigung nach _____ Minuten
Befund: _____
15. Röntgenuntersuchung: nein ja, Befund bitte beifügen.
ab Versicherungssumme 7.500 EUR obligatorisch (8 Aufnahmen): Oxspring / Vorderzehen seitlich / Sprunggelenke in 2 Ebenen

III. Nur für Zuchtstuten

16. Letzte Geburt: Datum: _____ Verlauf: _____
17. Letztes Deckdatum: _____
Trächtigkeitsuntersuchung: Datum: _____ Befund: _____

IV. War das Pferd bereits erkrankt oder in tierärztlicher Behandlung?

nein ja, wann und weshalb:

V. Besondere Bemerkungen und sonstige Untersuchungsbefunde:

Die klinische Untersuchung des Pferdes ergab – keine – Hinweise für das Vorliegen von Mängeln, Fehlern, Krankheiten.
Es konnten – keine – Anhaltspunkte für das Vorliegen gesundheitlicher Beeinträchtigung festgestellt werden.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Tierarztes

Tierärztliche Bescheinigung für Fohlen

(Ab dem 7. Lebenstag.)

Die Kosten des Berichts trägt der Versicherungsnehmer.

Vorgangs-Nr.

Antragsteller (Name, Anschrift)

Angaben zum Tier:

geboren am: _____ Geschlecht: männlich weiblich

Abstammung: Vater: _____

Vater der Mutter: _____

Farbe und Abzeichen: _____

Lebensnummer: _____

Chip-Nummer: _____

Allgemeine und spezielle Untersuchung:

1. Ernährungszustand: _____
2. Ist Ihnen bekannt, ob das Fohlen schon behandelt worden ist? nein ja, wann und weshalb:

3. Hufe: _____
4. Narben: _____
5. Gallen, Gelenkveränderungen: _____
6. Augen: _____
7. Nase (Ausfluss?): _____
8. Maulhöhle und Zähne: _____
9. Ist Husten auslösbar? _____
10. Herz: _____
11. Lunge: _____
12. Körpertemperatur: _____
13. Sind Nabelveränderungen bzw. Bruch vorhanden? _____
14. Bewegungsablauf: _____
15. Stellungsanomalien: _____
16. Ist das Fohlen nach dem Untersuchungsbefund gesund, mangel- und fehlerfrei? nein ja
17. Wann haben Sie das Fohlen zur Erstellung des Gutachtens untersucht: _____
18. Sonstige Bemerkungen: _____

Ort, Datum _____ Stempel und Unterschrift des Tierarztes _____