

# Antrag Pferdeversicherung

Versicherungsbeginn: ..... Versicherungsablauf: .....  
 Versicherungsdauer: ..... Polizzennr.: .....  
 Neu  Ersatz  Änderung

## Antragsteller

Name: ..... Telefon: .....  
 Anschrift: ..... Mobil: .....  
 PLZ, Ort: ..... e-mail: .....  
 geb.: ..... Beruf: .....

Ist der Antragsteller Eigentümer des zu versichernden Pferdes?

Ja  Nein (Bei Nein, bitte die Zustimmung des Eigentümers einreichen!)

## Das zu versichernde Pferd (bei mehreren Pferden: bitte Beiblatt verwenden)

Name: ..... Alter/geb.: .....  
 Geschlecht: ..... Lebensnr.: .....  
 Rasse: ..... Farbe: .....  
 Kaufpreis? .....

Bitte die Fotokopien des Stammbuchnachweises/Fohlenscheins sowie des Pferdepasses mit diesem Antrag einreichen!

## Versicherungssumme

Versicherungssumme € .....

## Allgemeine Angaben

Ist das zur Versicherung beantragte  
Tier Ihres Wissens gesund?  Ja  Nein

Besitzdauer des derzeitigen  
Eigentümers?  Tage  Wochen  Monate  Jahre

Kaufdatum? .....

**🚶 Daten des Vorbesitzers:**

Name: ..... Anschrift: .....

PLZ, Ort: ..... Mobil: .....

Wo wird das Pferd gehalten?  Weide  Stall  Beides  Offenstall

Stallanschrift? .....  
 .....  
 .....

Zu welchem Zweck wird das Pferd gehalten?  Zucht  Weide  Training  
 Sport  Freizeit  .....

Für welche Sportarten wird das Pferd gehalten und/oder trainiert?  Dressur  Springen  Orientierung  
 Western  Rennen  Vielseitigkeit  
 Sonstiges .....

War das Pferd vor der Untersuchung mindestens 1 Woche aufgestallt?  Ja  Nein .....

War das Pferd innerhalb der letzten 6 Monaten in Behandlung?  Ja  Nein .....

Wenn Ja, Grund der Behandlung? .....  
 .....

Hat das Tier Fehler oder Mängel?  Ja  Nein .....

Wenn Ja, welche? .....  
 .....

War das Pferd früher versichert?  Ja  Nein .....

Wo? .....

Von - bis? .....

Vers.-Nr.: .....

Besitzen Sie noch andere Pferde?  Ja  Nein .....

Wenn Ja, sind diese Versichert?  Ja  Nein .....

Wo? .....

Ersetzt dieses Pferd ein anderes bereits versichertes Tier?  Ja  Nein .....

Wenn Ja, welches? Name: .....

Polizzennr.: .....

Ist das beantragte Pferd importiert worden?  Ja  Nein .....

Datum: .....



### **Gewünschte Versicherungsdeckung**

Todesfall:  Variante I  Variante II  Variante III

Behandlungskosten:  Basis € 1.500,00  Top € 5.000,00  Profi € 10.000,00

Pferderasse:  Noriker  Warmblut  Haflinger  Sonstige .....

Zusatzrisiko: .....

### **Tierarzt** Vertragstierarzt

Name: ..... Telefon: .....

Anschrift: ..... Mobil: .....

PLZ, Ort: ..... E-Mail: .....

### **Einverständniserklärung**

Ich habe das Aufklärungsblatt und die Allgemeinen Vertragsbedingungen gelesen, verstanden und bin damit einverstanden. Die vorangegangenen Daten habe ich nach bestem Wissen angegeben. Ich erkläre mich ausdrücklich mit allen Eingriffen (im weiteren Sinn) am Pferd im Zusammenhand mit der Kaufuntersuchung einverstanden, so auch Blutentnahme, etwaige Sedierung und die Abnahme der Hufeisen für Röntgen. Ich bin über typische Risiken aufgeklärt worden. Ich entbinde jeden Tierarzt von der Einhaltung des Berufsgeheimnisses gegenüber der Gesellschaft. Ich verpflichte mich, das zur Versicherung angeführte Tier dem Tierarzt zur Untersuchung und Einschätzung vorzuführen und das diesbezügliche Honorar zu übernehmen.

### **Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige den Bevollmächtigten widerruflich, die jeweils zu zahlenden Beiträge von meinem Konto zum 1. der Fälligkeit einzuziehen.

Name: .....

BLZ: ..... Konto-Nr.: .....

Unterschrift des Kontoinhabers: .....

### **Verfallsfristen Antrag, Untersuchungsberichte und Röntgenaufnahmen**

Der Antrag auf eine Pferdeversicherung und Untersuchungsberichte dürfen nicht älter als 6 Wochen sein, Röntgenaufnahmen nur gemäß Untersuchungsbericht nicht älter als 8 Wochen. Der Antrag, der Gesundheitsbericht und/oder der Untersuchungsbericht sowie ein eventueller Samenuntersuchungsbericht müssen Formulare der INVIVA GmbH sein.

Ort: ..... Datum: .....

Unterschrift des Antragstellers: .....