



Schadenanzeige | Tier-OP-Versicherung

- i** Bitte senden Sie uns die Schaden-Anzeige vollständig ausgefüllt und unterschrieben an folgende Anschrift:
Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG, Hauptverwaltung, Barmenia-Allee 1, 42119 Wuppertal. Vielen Dank.

Policen-/Versicherungsschein-Nummer

Schadennummer (wird von Barmenia ausgefüllt)

Versicherungsnehmer

Name | Vorname

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

Fon

eMail

Versichertes Tier

Chip-Nummer

Seit wann in Ihrem Besitz

Bei Erkrankung auszufüllen

Wann haben Sie die ersten Symptome der Erkrankung wahrgenommen?

Datum

Wann waren Sie erstmals bei einem Tierarzt vorstellig?

Name des Arztes

Datum

Wann und von wem wurde die Erstdiagnose gestellt?

Name des Arztes

Datum

Bitte beschreiben Sie die Symptome:

Bei Unfall auszufüllen

Wann ereignete sich der Unfall?

Datum

Wo ereignete sich der Unfall?

Welchen Tierarzt haben Sie zuerst aufgesucht? (Name und Anschrift)

Wann wurde die Erstdiagnose gestellt?

Datum

Bitte beschreiben Sie den Unfallhergang (ggf. Zusatzblatt verwenden):





Bei Unfall auszufüllen

War ein Dritter (ggf. ein anderes Tier) an dem Unfall beteiligt?

nein ja

Wenn ja, nennen Sie uns bitte den Namen, die Anschrift und ggf. die Haftpflichtversicherung des Dritten/Tierhalters:

Name | Vorname

Straße | Hausnummer

PLZ | Ort

Versicherungsschein-Nummer

Allgemeine Fragen (bitte immer beantworten)

War das Tier in den letzten Jahren erkrankt oder hatte einen Unfall?

nein ja

Wenn ja, wann?

Datum

Bitte beschreiben Sie die Art der Erkrankung/Verletzung:

Wurde das Tier in den letzten Jahren operiert?

nein ja

Wenn ja, wann?

Datum

Bitte nennen Sie uns den Grund der Operation:

Nennen Sie uns bitte alle Tierärzte, die Sie in den letzten drei Jahren aufgesucht haben (Name & Anschrift):

Name

Anschrift

Name

Anschrift

Name

Anschrift

Soll eine Zahlung an den Rechnungsaussteller erfolgen?

nein ja

Ort

Datum

Unterschrift

