

Gesundheitszeugnis

Pferdeversicherungs-Genossenschaft Wigoltingen
Frau Sandra Seiler
Halgenmatt 2
CH-8363 Bichelsee
Telefon 078 830 67 55
info@pferdeversicherung-wigoltingen.ch



Besitzer

Name	Vorname
Strasse	Wohnort-PLZ
Telefon	Fax
Handy	E-Mail

Pferd

Rasse	Name
Vater	MutterVater
Geschlecht	Farbe
Geb.	Tierarzt
ID-Nummer	Standort

Tierärztlicher Befund

1. Nährzustand

2. Bewegungsapparat

a) Korrektheit der Gänge

b) Brettprobe

c) Beugeprobe

d) Gelenke

e) Muskeln/Sehnen/Bänder

f) Hufe/Beschläge

g) Schalen, Überbeine etc.

3. Lunge/Herz/Kreislauf

4. Trächtigkeit

5. Fehler und Mängel

6. Augen

7. Zähne

8. Vorbehalte

9. Kann zur Aufnahme empfohlen werden

10. Sind Untersuchungen notwendig

11. Gegenwärtiger Standort des Tieres

12. Gewünschte Versicherungssumme in CHF

Ich bestätige hiermit die Richtigkeit meiner Angaben, kenne die Statuten der Pferdeversicherung Wigoltingen und bin mit den AGB's einverstanden:

Ort/Datum

Unterschrift Pferdebesitzer

Unterschrift/Stempel Tierarzt

Alle Angaben werden durch die Pferdeversicherung Wigoltingen vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

Vollständig ausgefülltes Formular bitte an die Geschäftsstelle einsenden.

