

wau-miau Krankheits-/Unfallmeldung Schaden-Nr.

Rückerstattung der Behandlungskosten – Krankheit und Unfall

Sehr geehrte Kundin
Sehr geehrter Kunde

Damit wir schnell und unkompliziert eine Versicherungsleistung erbringen können, benötigen wir von Ihnen einige Angaben. Bitte füllen Sie die Krankheits-/Unfallmeldung sorgfältig aus und legen Sie, soweit zutreffend, folgende Unterlagen bei:

- Originalquittungen mit Rezepten vom Arzt
- Originalrechnungen inklusive Diagnose (Arzt, Spital)
- Arztbericht/-zeugnis

Tipps zur Einreichung der Rechnung Ihres Tieres

- Wir empfehlen Ihnen, uns Ihre gesammelten Rechnungen erst dann einzureichen, wenn Sie Ihren Selbstbehalt erreicht haben und/oder die Behandlung abgeschlossen ist.
- Oder senden Sie uns einmal im Jahr all Ihre Belege.
- Die Verjährungsfrist beträgt 2 Jahre.

Wenn Sie eine Frage unvollständig oder nicht beantworten können oder einen Beleg nicht beibringen können, erklären Sie bitte warum.

Tierversicherung/Police-Nr.:

Fragen zum Versicherungsnehmer

Name:

Vorname:

Strasse/Haus-Nr.:

PLZ/Ort:

Telefon (tagsüber erreichbar):

E-Mail-Adresse:

Kontonummer (IBAN):

Bankleitzahl (BIC/SWIFT):

Name, PLZ und Ort der Bank:

Fragen zum behandelten Tier

Name:

 Hund Katze männlich weiblich

Rasse/Farbe:

 Geburtsdatum:

Mikrochip-Nr. (falls vorhanden):

Fragen zum Ereignis

1. Beschreibung der Krankheit, Unfall (Ereignis und/oder Umstände) oder Verletzung:

2. Datum des Unfalls/der ersten Krankheitssymptome: _____
3. Nur bei Krankheit: Wann wurde diese Krankheit zum ersten Mal behandelt? _____
4. Nur bei Unfall: War eine Drittperson am Unfall beteiligt? ja nein
Wenn ja, wurde die Haftpflichtversicherung dieser Person benachrichtigt? ja nein
5. Name und Adresse des behandelnden Tierarztes: _____

6. Weitere behandelnde Tierärzte, Fachspezialisten, usw.: _____

Die EUROPÄISCHE ist von der Leistungspflicht befreit, wenn der Versicherungsnehmer die EUROPÄISCHE nach Eintritt des Versicherungsfalles arglistig über Umstände zu täuschen versucht, die für den Grund oder die Höhe der Leistung von Bedeutung sind.

Ich ermächtige Tierärzte der EUROPÄISCHEN Reiseversicherungs AG, alle erforderlichen Auskünfte über frühere, bestehende und während der Vertragsdauer eingetretene Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen zu erteilen und befreie die Genannten hiermit von ihrer gesetzlichen Schweigepflicht.

Ort und Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers