

Gesundheitsuntersuchung Helvetia PetCare Tierkrankenversicherung für Hunde und Katzen

Grundlage für die Untersuchung ist GOT-Ziffer 20 f bzw. 20 g
Bitte je Tier einen Bogen verwenden.

Sie haben Fragen? Rufen Sie uns an unter: 069 1332-500

Antragsteller bzw. Tierhalter

Titel, Vorname, Name Frau Herr Telefon Neuantrag

Straße, Hausnummer, Postfach E-Mail Versicherungsschein-Nummer

Postleitzahl, Ort

Datum der Untersuchung

Untersuchung am Die Untersuchung des Tieres darf erst ab Datum der Antragstellung erfolgen.

Zu versicherndes Tier

Hund Katze Name (gemäß Datei) Geburtsdatum Farbe Mein Patient seit Männl. Weibl. Kastriert Ja Nein

Rasse/Mischling aus Besondere Kennzeichen Mikrochip-/Tätowierungs-Nr.

Vorbericht

Ohne Befund

Frühere Erkrankungen/Operationen	Ausgeheilt
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Gesundheits- untersuchung

Ohne Befund – das untersuchte Tier ist derzeit frei von Anzeichen akuter, chronischer, ansteckender oder nicht ansteckender Erkrankungen.

Pathologische Befunde

Folgeschäden

Folgeschäden können ausgeschlossen werden.

Folgeschäden können nicht ausgeschlossen werden, weil

Impfstatus

Letzte Impfungen am	Gegen
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Bemerkungen

Untersuchender Tierarzt

Titel, Vorname, Name Frau Herr Ggf. Name der Praxis/Klinik

Straße, Hausnummer, Postfach Telefon Fax

Postleitzahl, Ort E-Mail

Unterschrift

Ich habe die Untersuchung des zu versichernden Tieres vorgenommen und die Fragen der Gesundheitsüberprüfung vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet.

Mir bekannte Vorerkrankungen wurden angegeben.

Weitere Vorerkrankungen konnte ich nicht feststellen.

Datum und Ort der Untersuchung Stempel und Unterschrift des untersuchenden Tierarztes