



Saatwinkler Damm 66, 13627 Berlin – Charlottenburg

Tel.: 030 – 34 34 61 61, Fax: 030 – 34 34 61 66, www.GUP-Makler.de

Antrag auf Abschluß einer Hunde – Krankenversicherung

ANTRAGSTELLER: Name: _____ Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____ Telefon: _____

eMail: _____ Telefax: _____

Voraussetzungen zur Aufnahme eines Tieres zur Hunde - Krankenversicherung

- Gesundes Tier ab einem Alter von 2 Monaten
 - Kennzeichnung durch Tätowierung (durch anerkannten Zuchtverband) oder Mikrochip (EU-Standard)
 - Grundimmunisierung (Erstimpfung) bis zur 12. Lebenswoche erfolgt
 - Gesundheitsuntersuchung bei Tieren ab einem Alter von 4 Jahren und/oder bei Vorerkrankungen
- Anmerkung: „Alter des Tieres“ bezeichnet den Zeitraum von Geburt bis Versicherungsbeginn.

Leistungs- und Beitragsübersicht

bitte ankreuzen

Basis

Komfort

Jahreshöchstleistung für ambulante und stationäre Heilbehandlung einschließlich Medikation sowie Operationen	bis € 2.500,00	unbegrenzt
freie Wahl des Tierarztes oder der Tierklinik	✓	✓
Ersatz nach der aktuellen Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) bis	zum 2-fachen Satz	zum 2-fachen Satz
Mit schriftlicher Begründung des Tierarztes nach der aktuellen Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) bis	zum 3-fachen Satz	zum 3-fachen Satz
Unterbringungskosten des Tieres (bei Krankenhausaufenthalt oder Reha-Maßnahmen des Tierhalters) ab 2. Tag für max. 30 Tage im Jahr	nein	bis € 10,00 pro Tag
Auslandsschutz bis 12 Monate	✓	✓
Reiseservice (Informationen über Einreise-, Quarantäne- und Impfbestimmungen im Ausland)	✓	✓
Gesundheitsvorsorgepauschale (Impfungen, Wurmkuren, Floh- und Zeckenmittel, Zahnprophylaxe, Gesundheitscheck)	nein	bis € 70,00
Kastration von männlichen Tieren	nein	bis € 100,00
Kastration von weiblichen Tieren	nein	bis € 200,00
Physiotherapie nach Operationen	nein	bis € 400,00
Selbstbeteiligung je Leistungsfall ausgenommen Gesundheitsvorsorge & Kastration	20%	20%
M O N A T S - Beiträge je Hund inklusive 19% Versicherungssteuer	€ 36,90	€ 49,90
<input type="checkbox"/> Alternative Heilmethoden bis Jahreshöchstleistung € 500 – M O N A T S - Beiträge je Hund inklusive 19% Versicherungssteuer	-----	€ 8,90
<input type="checkbox"/> Zahnzusatzschutz bis Jahreshöchstleistung € 500 - M O N A T S - Beiträge je Hund inklusive 19% Versicherungssteuer	-----	€ 9,90

Tiere ab einem Eintrittsalter von 4 Jahren können vorbehaltlich einer Gesundheitsuntersuchung mit einem Alterszuschlag versichert werden: ab 4 Jahre 8%, ab 5 Jahre 16%, ab 6 Jahre 25%, ab 7 Jahre 35%, ab 8 Jahre 50% und ab 9 Jahre auf Anfrage

Die Prämie für das versicherte Tier erhöht sich während der Vertragslaufzeit ab einem Tieralter von 4 Jahren zur nächsten Hauptfälligkeit um 9 Prozent jährlich.

Gesundheitsuntersuchung – Tierkrankenversicherung

Untersuchungsgrundlage ist die GOT-Ziffer 20f–g. Bitte je Tier ein Formular verwenden.

Antragsteller/ Tierhalter

Titel, Name, Vorname Frau Herr

Telefon Fax
Straße, Hausnummer, Postfach
E-Mail
Postleitzahl, Ort

Untersuchungs- datum

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

Zu versicherndes Tier

Hund Katze Name (gemäß Arztdatei) Geburtsdatum Farbe Patient seit Männl. Weibl. Kastriert: Ja Nein
Rasse/Mischling aus Besondere Kennzeichen Mikrochip-/Tätowierungs-Nr.

Vorbericht

Vorerkrankungen
 Ohne Befund: Keine Erkrankungen, seitdem das Tier Patient der Praxis ist. Ohne Befund: Die Vorgeschichte des Tieres ist nicht bekannt.
Frühere Erkrankungen/Operationen: Ausgeheilt: Ja Nein
 Ja Nein
 Ja Nein
 Ja Nein

Gesundheits- untersuchung

Befund
 Ohne Befund: Das untersuchte Tier ist derzeit frei von Anzeichen akuter, chronischer, ansteckender oder nicht ansteckender Erkrankungen.
Der pathologische Befund lautet:

Folgeschäden
 Ohne Folgeschäden: Beim untersuchten Tier können Folgeschäden aufgrund des o. g. pathologischen Befundes ausgeschlossen werden.
Folgeschäden können nicht ausgeschlossen werden, weil:

Bemerkungen

Aktueller Impfstatus
Impfung am Gegen

Untersuchender Tierarzt

Titel, Name, Vorname 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 persönlich vorgenommen und die Fragen der Gesundheitsuntersuchung vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet.
Mir bekannte Vorerkrankungen wurden angegeben.
Weitere Vorerkrankungen konnte ich nicht feststellen.

Ort, Datum der Untersuchung Stempel und Unterschrift des untersuchenden Tierarztes

Bitte zurück senden an: **G&P Versicherungsmakler**
Saatwinkler Damm 66
13627 Berlin