



**AWIGO**

Pferdeversicherung

# Versicherungsübernahme

Antragsformular für die

**Versicherungsübernahme und Mitgliedschaft**

in die Pferdeversicherungs-Genossenschaft AWIGO

info@awigo.ch / www.awigo.ch / Telefon +41 (0)78 830 67 55

**Pferdeversicherungs-  
Genossenschaft AWIGO**

Sandra Seiler

Lochwies 4

8362 Balterswil

## Angaben zum Antragsteller / Neuer Eigentümer des versicherten Pferdes

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Strasse, Nr. \_\_\_\_\_ PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Tel / Natel \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

bereits Genossenschaftsmitglied: JA  / Nein

Ehemaliger Eigentümer und Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

## Angaben zum versicherten Pferd

Police-Nr. \_\_\_\_\_ Geschlecht / Geburtsjahr \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Im Besitz seit \_\_\_\_\_

**Gewünschter Versicherungswert NEU CHF \_\_\_\_\_ \***

- Bei Erhöhung von max. CHF 2'000.00 verzichten wir auf einen erneuten Gesundheitscheck durch Ihren Tierarzt
- Bei Erhöhung über CHF 2'000.00 bitten wir um Einreichung eines aktuellen Gesundheitszeugnisses
- Ab einem Versicherungswert über CHF 12'000.00 sind bei Erhöhung über CHF 2'000.00 zusätzlich zum aktuellen Gesundheitszeugnis auch Röntgenbilder vom Tierarzt beurteilen zu lassen. Die Bilder dürfen nicht älter als 1 Monat sein

Unabhängig obiger Angaben ist die Verwaltung befugt, bei jeglicher Versicherungswerverhöhungen ab einem Versicherungswert über CHF 12'000.00 ein Gesundheitszeugnis und/oder Röntgenbilder einzufordern

**Zusatzversicherung Heilungskosten \* JA  NEIN**

**Mitgliedschaft bei Horse-Rescue (GTRD) zum Spezialpreis von Fr. 30.--/Jahr \* JA  NEIN**

\* ohne Wertangabe oder wenn nichts angekreuzt, gelten die bestehenden Angaben in der Versicherungspolice

Zuständiger Tierarzt für allfällige Rückfragen: \_\_\_\_\_

Ich beantrage die Versicherungsübernahme von obigem Pferd und bestätige, dass sich dieses zum Zeitpunkt der Einreichung nicht in tierärztlicher Behandlung befindet und in einwandfreiem Gesundheitszustand ist. Zudem habe ich die Statuten der Pferdeversicherungs-Genossenschaft AWIGO gelesen und bin mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen einverstanden  
Die aktuelle Version unserer Geschäftsbedingungen und Statuten sowie des Leistungskataloges sind auf unserer Homepage ersichtlich.

Ort / Datum

Unterschrift Antragsteller / Eigentümer

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_