



Tierärztliches Zeugnis

info@awigo.ch
www.awigo.ch
Telefon +41 78 830 67 55

Pferdeversicherungs- Genossenschaft AWIGO

Sandra Seiler
Lochwies 4
8362 Balterswil

Versicherungsnehmer / Eigentümer

Name _____

Angaben zum Pferd

Name _____

Alter _____ Geschlecht _____

Pass-Nr. / UELN Nr. oder Chip: _____

Art des Schadens schwere Erkrankung Unfall Ableben des Pferdes anderes

Datum der Erstbehandlung _____

Symptome _____

Diagnose _____

Behandlung _____

Prognose _____

Ursache des Unfalls bzw. der Erkrankung _____

Bemerkungen / Empfehlung _____

Derzeitiger Zustand des Pferdes _____ geheilt in Behandlung siehe Empfehlung tot

Angaben werden vertraulich behandelt

Ort / Datum

Unterschrift / Stempel behandelnder Tierarzt
