

## WAU-MIAU ANTRAG AUF ÄNDERUNG DER VERSICHERUNGSPOLICE

### Informationen zum Antrag

Tierversicherung/Police-Nr.: \_\_\_\_\_

Beantragte neue Versicherungsvariante: \_\_\_\_\_

### Fragen zum Versicherungsnehmer

Name: \_\_\_\_\_ Vornamen: \_\_\_\_\_

Adresse (Strasse, Haus-Nr., PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

Telefon (tagsüber erreichbar): \_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

### Fragen zum versicherten Tier

Name: \_\_\_\_\_  Hund  Katze  männlich  weiblich

Geburtsdatum (Monat/Jahr): \_\_\_\_\_

### Fragen zur Gesundheit des Tieres

1. Ist Ihr Tier zurzeit vollständig gesund?  ja  nein

2. a) Wegen welcher Gesundheitsstörungen, Krankheiten oder Verletzungen ist Ihr Tier in den letzten 12 Monaten behandelt worden?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

b) Behandlungsdauer? \_\_\_\_\_

3. Welche der obigen Gesundheitsstörungen, Krankheiten oder Verletzungen sind vollständig geheilt? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Name und Adresse des behandelnden Tierarztes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Der Antragsteller bestätigt, sämtliche vorstehenden Angaben vollständig, richtig und wahrheitsgetreu gemacht zu haben, und nimmt davon Kenntnis, dass die Gesellschaft bei Verletzung dieser Anzeigepflicht gemäss Art. 6 des Versicherungsvertragsgesetzes den Vertrag kündigen und die Leistungspflicht verweigern bzw. getätigte Leistungen zurückfordern kann. Der Gesellschaft steht es frei, den Antrag ohne Angabe von Gründen abzulehnen.

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