



Anmeldeformular

gilt als Anmeldung in die Zürcher Pferdeversicherungs-
Genossenschaft, nachfolgend ZPG genannt.

Angaben VersicherungsnehmerIn

Name Vorname
Strasse PLZ, Wohnort
E-Mail Adresse
Erreichbar unter Tel. Nr.
Geburtsdatum bereits Mitglied der ZPG ja nein

Angaben Pferd / Pony / Fohlen

Name Pass-Nr.
Geburtsdatum Stute Wallach Hengst
Farbe Rasse
Standort Fohlen (bis 3-jährig)

Gewünschte Versicherungssumme

CHF max. CHF 18'000.- im 1. Versicherungsjahr

Nach einem Jahr erhöhen auf CHF (falls gewünscht)

Ich wünsche die Versicherung im Produkt

Basis Standard Plus 2000 Plus 5000 Care 2000 Care 5000

Ist das eingeschätzte Pferd ein Ersatzpferd?

Nein ja und zwar für Name:

Wie wurden Sie auf die ZPG aufmerksam?

Inserat Internet Empfehlung durch

Bitte wenden ->



Tierärztliche Untersuchung / Aufnahmeprotokoll

Name VersicherungsnehmerIn

(Kopie Signalement aus Pferdepass beilegen)

Pferdename

Signalement

Allgemeinzustand

Haut und Haarkleid

Augenuntersuchung

Verd.apparat, Zähne

Geschlechtsapparat

(Adspektion, Palpation)

Kreislaufapparat

(in Ruhe, nach Belastung)

Atemapparat

(in Ruhe, nach Belastung)

Bewegungsapparat

(in Ruhe, unter Belastung)

Sehnen, Gelenke,
Rücken, Muskulatur

(Adspektion, Palpation)

Hufe und Beschlag

Brettproben

Gang

(Boden hart, weich, Wendungen, Volten)

Beugeproben

(vorne und hinten)

Zusätzliche Untersuchungen

Vorbehalte zur Aufnahme

Bemerkungen

Aufnahme empfohlen (Ja / Nein)

Name Tierarzt

Klinik, Ort

Datum

Unterschrift Tierarzt _____

Ich bestätige hiermit, das Formular vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben, akzeptiere die Statuten und bin mit den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der ZPG einverstanden, ich erkläre hiermit der ZPG keine Vorenthaltungen über den Gesundheitszustand des Pferdes gemacht zu haben.

Der Antragsteller (VersicherungsnehmerIn)

Datum:

Unterschrift: _____