



# Meldung Schadenfall

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

**Pferdeversicherungs-  
Genossenschaft AWIGO**  
Sandra Seiler  
Lochwies 4  
8362 Balterswil

## Versicherungsnehmer / Eigentümer

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

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

## Angaben zum Pferd

Police-Nr. \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Zuständiger Tierarzt \_\_\_\_\_  mein Pferd ist Heilkostenzusatzversichert

Art des Schadens  Erkrankung  Unfall  Ableben des Pferdes  Anderes

## Wenn Mitgliedschaft bei HORSE RESCUE ETA-GLOB über AWIGO abgeschlossen:

Hilfeleistung von HORSE RESCUE wurde beigezogen **Bitte uns eine Kopie der Unterlagen an HORSE RESCUE einreichen**

## Angaben über die Art der Erkrankung bzw. den Unfallhergang bzw. die Todesursache

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

Datum Schadenereignis: \_\_\_\_\_ Datum Ableben: \_\_\_\_\_

## Auszahlung des Guthabens

Auf nachstehendes Bankkonto- oder Postkonto / QR-Code in der Beilage

Bank/Post: \_\_\_\_\_ IBAN Nr. \_\_\_\_\_

Bank/Post-Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Ort / Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Versicherungsnehmer / Eigentümer \_\_\_\_\_

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

Für internen Gebrauch:	<input type="checkbox"/> noch pendent bis ca.....	<input type="checkbox"/> Fall erledigt	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> Tierärztlicher Bericht	<input type="checkbox"/> Rechnungskopie(n)	<input type="checkbox"/> Bestätigung Erlösen	<input type="checkbox"/> SchadenNr. H...../....(falls versichert)