

Schadensabtretungserklärung**Der Versicherungsnehmer:**

Vorname, Name: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

tritt hiermit seine Ansprüche, die ihm aus der OP-Versicherung für sein Tier mit der

Versicherungsschein-Nummer: _____

Schadensnummer/ Rechnungsnummer: _____

gegenüber der R+V Versicherung/ Vereinigte Tierversicherung, aufgrund der

tierärztlichen Behandlung des folgenden Tieres

Tiergattung: _____

☐ Pferd☐ Hund

Name des Tieres: _____

Leben- oder Chip-Nr.: _____

zustehen, an die nachstehend genannte Tierklinik/Tierarztpraxis ab:

Name der Tierklinik/Tierarztpraxis: _____

Straße, Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

mit der IBAN: _____

Name, Ort des Geldinstitutes: _____

Da die zu leistende Entschädigung ggf. geringer sein kann als der Rechnungsbetrag, ist eine weitere Rechnungsstellung der Tierklinik/Tierarztpraxis an den Versicherungsnehmer nicht auszuschließen.

Einwilligungserklärung des Versicherungsnehmers:

Mit seiner Unterschrift willigt der Versicherungsnehmer ein, dass die genannte Tierklinik/Tierarztpraxis im zur Abwicklung der tierärztlichen Behandlung sowie zum Ausgleich der Behandlungskosten erforderlichen Umfang – jeweils im Rahmen der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen – Informationen über Deckung und Haftung des oben genannten Versicherungsvertrages und Schadensfall bei der R+V Versicherung/ Vereinigte Tierversicherung einholt.

Ort, Datum_____
Unterschrift des Versicherungsnehmers