Abtretungserklärung

STAND 01/26

Der Versicherungsnehmer/Tierbesitzer

Nachname/Vorname:_____

Straße/Hausnummer:_____

PLZ/Wohnort:_____

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

Name der Versicherung:_____

Versicherungs-Nummer:_____

gegenüber der Versicherung, aufgrund der tierärztlichen Behandlung des folgenden Tieres

Tierart (z.B. Hund, Katze, Pferd,...):_____

Tiername:_____

zustehen, an die nachstehend genannte Tierklinik ab:

Tierärztliche Klinik Gessertshausen Altano GmbH

Grasweg 2

86459 Gessertshausen

Diese Abtretung gilt für die: (wird von der Tierklinik ausgefüllt)

Rechnungsnummer:_____

oder den

Behandlungszeitraum:_____

Einwilligungserklärung des Versicherungsnehmers/Tierbesitzers:

Mit seiner Unterschrift willigt der Versicherungsnehmer/Tierbesitzer ein, dass die genannte Tierklinik im zur Abwicklung der tierärztlichen Behandlung, sowie zum Ausgleich der Behandlungskosten erforderlichen Umfang – jeweils im Rahmen der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen – Informationen über Deckung und bestehen des Versicherungsschutzes des oben genannten Versicherungsvertrages und Schadenfall bei der Versicherung einholt.
Im Falle des Nichtbestehens des Versicherungsschutzes haftet der Auftraggeber persönlich im vollen Umfang für die entstandenen Kosten. Beträge, die nicht von der Versicherung ausgeglichen werden, werden dem Auftraggeber in Rechnung gestellt.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift des Versicherungsnehmers/Tierbesitzers

Die genannte Tierklinik nimmt die Abtretung an:

_____ _____

Ort, Datum Stempel, Unterschrift der Tierklinik