

# Schadenanzeige für Epidemievversicherung 2024

**Police 14.217.447 Versicherungsnehmer: GalloSuisse, Burgerweg 22, 3052 Zollikofen**

Innert 14 Tagen einsenden an: [epi@gallosuisse.ch](mailto:epi@gallosuisse.ch)

## Adresse Schadenbetrieb

Name .....

Strasse .....

PLZ, Ort .....

Betriebs-Code (Nummer auf Eier) .....

Telefon .....

E-Mail .....

Name der Bank, Ort .....

IBAN / Postkonto .....

Vorsteuerabzugsberechtigung  ja  nein  
MWST-Nummer .....

## Tierart

*(zutreffendes ankreuzen)*

Elterntiere  
Legetiere  
Brütereie

Aufzucht  
 Aufzucht  
 Quarantäne

Produktion  
 Produktion  
 Legeküken

## Schaden

Datum der Schadenfeststellung .....

Anzahl Tiere .....

Alter der Tiere im Schadenszeitpunkt .....

Nächste Einstallung .....

## Krankheit

*(zutreffendes ankreuzen)*

Salmonellen  
 ILT  
 Pullorumseuche

Vogelgrippe  
 Rotlauf  
 EDS

NCD (Newcastle)  
 Pasteurellose/Cholera  
 Histomoniasis

## Bemerkungen

Ort und Datum .....

Unterschrift .....

*(wird von GalloSuisse ausgefüllt)*

Rechnung bezahlt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Anzahl versicherte Tierplätze	.....
Schadenschätzung	.....