

# Pferde- Versicherungen

Kurzfristige Versicherungen:

- Transport-Versicherung
- Kastrations-Versicherung für Hengste
- Trächtigkeits-Versicherung für Stuten

## **Uelzener Allgem. Vers.-Ges. a.G.**

Postfach 21 63 • 29511 Uelzen  
Veerßer Str. 65/67 • 29525 Uelzen  
Telefon 0581 8070 - 0  
Fax 0581 8070 - 248  
[www.uelzener.de](http://www.uelzener.de)  
[info@uelzener.de](mailto:info@uelzener.de)

**Uelzener**  
VERSICHERUNGEN



ACHTUNG: Bitte keinen Textmarker (oder Ähnliches) verwenden – Dokument wird elektronisch archiviert – ORIGINAL für die Uelzener / DURCHSCHRIFTEN für den Antragsteller und Vermittler

### Interne Vermerke (von der Agentur oder dem Geschäftspartner auszufüllen)

BP:  ja  nein  ohne

Neu  Änderung

Versicherungs-Nr.  Agt.-Nr.  Vermittelt durch

### Antragsteller/-in (Bitte in Druckschrift ausfüllen.)

Frau  Herr  Eheleute

Titel, Nachname  Geburtsdatum

Vorname(n)  Telefon

Straße, Haus-Nr.  Telefon: Zur Beratung und Information über Versicherungs- und Finanzdienstleistungen.

PLZ  Ort  Staatsangehörigkeit  D

Derzeit ausgeübte Tätigkeit

freiw. krankenvers.  gesetzl. krankenvers.  
 Arbeiter  Angestellter  Selbstst.

### Zum Versicherungsvertrag

**Vers.-Beginn:**  **Vers.-Ablauf:**  \* **Wichtig:** Zur rechtzeitigen Bearbeitung Ihrer Vertragserklärung ist diese **mindestens 24 h vor dem gewünschten Versicherungsbeginn** vollständig ausgefüllt bei der Uelzener einzureichen.

### Risikobeschreibung / gewünschte Versicherung(en) / Versicherungsumfang / Beitrag

lfd. Nr.	Rasse	H = Hengst / W = Wallach / S = Stute	Geburts-Monat/Jahr	Farbe, Abzeichen, Lebens-Nr.	Kaufdatum	Kaufpreis in EUR	Gewünschte Vers.-Su. in EUR	Beitrag in EUR
		<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> S						
		<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> S						
		<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> S						

**Transport-Versicherung:** Gegen Tod oder Nottötung während des Transportes infolge neu auf dem Transport entstandener Krankheiten sowie von Unfällen. Die Haftung beginnt mit dem Verladen und endet mit Ankunft im Bestimmungsort. Entschädigung: 80 %. **Einschluss Diebstahlrisiko:**  ja  nein

zu Nr.	Hintransport am:	von:	nach:	Entfernung in km:
	Aufenthalt in:	Anzahl Tage:	Art der Veranstaltung:	
	Rücktransport am:	von:	nach:	<b>(Neuer Transport!)</b>

**Kastrations-Versicherung für Hengste:** Gegen Tod oder Nottötung während des Eingriffes bis zum 10. Tag danach. Der Versicherungsschutz wird nur übernommen, wenn die Kastration (Operation) von einem Tierarzt durchgeführt wird. Die Versicherungssumme richtet sich nach dem Wert, den das Tier nach der Kastration (Operation) hat. Entschädigung: 80 %

zu Nr.	Termin:	Ort:	Tierarzt:
Bei Kastration: Ist das Tier normal entwickelt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			Unterschrift des Tierarztes:
Wenn nicht: einseitig/beiderseitig – abdominal/inguinal			

**Trächtigkeits-Versicherung für Stuten:** Gegen Tod oder Nottötung infolge Trächtigkeit oder Abfohlens bis zum 10. Tag nach der Geburt. Entschädigung: 80 %

zu Nr.	letztes Deckdatum:	Erstlingsstuten: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Alter:	Sind weitere gedeckte Stuten in Ihrem Bestand? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Anzahl:
--------	--------------------	--	---

### Allgemeine Fragen

Sind Sie Eigentümer der Tiere?  ja  nein, bitte nähere Angaben:

Name, Anschrift des Eigentümers:

Sind die Tiere gesund und ohne Missbildungen?  ja  nein, bitte nähere Angaben:

Welche Tiere haben Krankheiten bzw. Missbildungen?

**Vorversicherung** – Waren oder sind Sie mit der aufgeführten Tiergattung (Gruppe) anderweitig versichert?  nein  ja, bei:

Gesellschaft  Versicherungs-Nr.

### Lastschrifteinzugsermächtigung (Die Beiträge sind bis auf Widerruf bei Fälligkeit von dem nachstehenden Konto einzuziehen.)

Einmalbeitrag  Dauereintrag

Konto-Nr.  Bankleitzahl  Geldinstitut, Ort

Name, Vorname und Unterschrift, falls abweichender Kontoinhaber/-in

### Schlusserklärung des Antragstellers und Unterschrift

Die oben stehenden Versicherungen sind voneinander unabhängige, rechtlich selbstständige Verträge. Nachdem ich den Erstbeitrag bezahlt habe, das ist meine Vertragserklärung, kommt (kommen) der (die) Vertrag (Verträge) zustande. **Danach kann ich meine Vertragserklärung(en) innerhalb von zwei Wochen widerrufen.** Eventuell gezahlte oder abgebuchte Beiträge werden mir zurückerstattet. Die auf der Rückseite dieser Vertragserklärung befindlichen Grundlagen, insbesondere die Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), habe ich vor meiner Unterschrift zur Kenntnis genommen; sie werden wichtiger Bestandteil des Angebots der Uelzener. Für die Erteilung von Versicherer gewünschter Auskünfte entbinde ich die konsultierten Tierärzte von der Schweigepflicht. **Ich habe zur Kenntnis genommen, das die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht den Versicherer je nach Verschulden berechnigen kann, vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen, was unter Umständen zur Leistungsfreiheit des Versicherers (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) führen kann.**

Ort, Datum  Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin, ggf. gesetzliche Vertreter  Vermittler/-in

# Tarif

## Kurzfristige Versicherungen

### (TRANSPORT-, KASTRATIONS-/OPERATIONS- UND TRÄCHTIGKEITS-VERSICHERUNG)

#### 1. Transport-Versicherung

**Haftungsumfang:** Tod oder Nottötung infolge Krankheit und Unfall während des Transportes. Die Haftung beginnt mit dem Verladen und endet mit dem Entladen am Bestimmungsort.

**Entschädigung:** 80 % des Wertes begrenzt auf die Versicherungssumme unter Anrechnung eines evtl. Verwertungserlöses.

Beiträge: (inkl. 19 % Vers.-Steuer)	Versicherungs- summe:	Entfernung in km		Zuschlag für den Einschluss des Diebstahlrisikos
		bis 500 km	über 500 km	
	bis 2.500 EUR	14,88 EUR	22,31 EUR	7,44 EUR
	bis 5.000 EUR	44,63 EUR	59,50 EUR	14,88 EUR
	bis 10.000 EUR	148,75 EUR	178,50 EUR	29,75 EUR

Der Tarif gilt für Landtransporte. Bei Schiff- und Flugtransport sowie anderen Versicherungssummen = Bitte Direktionsanfrage!

#### 2. Kastrations-Versicherung für Hengste

**Haftungsumfang:** Tod oder Nottötung während des Eingriffes bis zum 10. Tag danach. Der Versicherungsschutz wird nur übernommen, wenn die Kastration von einem Tierarzt durchgeführt wird. Eine tierärztliche Bestätigung über die geschlechtlich normale Entwicklung des Tieres vor der Kastration ist einzureichen. Die Versicherungssumme richtet sich nach dem Wert, den das Tier nach der Kastration hat.

**Entschädigung:** 80 % des Wertes begrenzt auf die Versicherungssumme unter Anrechnung eines evtl. Verwertungserlöses.

Beiträge: (inkl. 19 % Vers.-Steuer)	Versicherungs- summe:	Hengst im Alter			<b>Operationen</b>
		bis 2 Jahre	bis 4 Jahre	über 4 Jahre	
	bis 4.000 EUR	47,60 EUR	95,20 EUR	238,00 EUR	<u>bitte</u>
	bis 7.500 EUR	133,88 EUR	223,13 EUR	490,88 EUR	
<u>Oder:</u>	bis 4.000 EUR	beitragsfrei	47,60 EUR	190,40 EUR	Direktions- anfrage!
bei bestehender <b>Tierlebens-Versicherung</b> bei der Uelzener	bis 7.500 EUR	mitversichert	89,25 EUR	357,00 EUR	

#### 3. Trächtigkeits-Versicherung für Stuten

**Haftungsumfang:** Tod oder Nottötung infolge Trächtigkeit oder Abfohlen bis zum 10. Tag nach der Geburt.

**Entschädigung:** 80 % des Wertes begrenzt auf die Versicherungssumme unter Anrechnung eines evtl. Verwertungserlöses.

Beiträge: (inkl. 19 % Vers.-Steuer)	Versicherungssumme:	Beitrag:
	bis 2.500 EUR	74,38 EUR
	bis 5.000 EUR	208,25 EUR
	bis 7.500 EUR	490,88 EUR
	bis 10.000 EUR	892,50 EUR

Beiträge für Erstlingsstuten über 10 Jahre bis zum vollendeten 15. Lebensjahr (inkl. 19 % Versicherungssteuer):

Versicherungssumme:	Beitrag:
bis 2.500 EUR	104,13 EUR
bis 5.000 EUR	267,75 EUR
bis 7.500 EUR	580,13 EUR
bis 10.000 EUR	1.011,50 EUR

#### Leibesfrucht-Versicherung für Pferde

Bitte Vertragserklärung „LeibesfruchtSicher - Versicherung“ (A\_Pf550) anfordern.

# Vertragsgrundlagen und Erläuterungen sowie Schlusserklärung und Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

## » Allgemeines

- Es ist den Vermittlern verboten und ohne rechtliche Wirkung auf die Gesellschaft, selbstständig Deckungszusagen abzugeben.
- Kosten und Gebühren werden nicht erhoben. Insbesondere sind die Versicherungsvertreter und Versicherungsmakler nicht berechtigt, von Ihnen noch besondere Gebühren zu erheben.
- Dem Versicherungsnehmer ist bewusst, dass es sich bei der Transport-, Kastrations und Trächtigkeitsversicherung – soweit beantragt – um rechtlich selbstständige und voneinander unabhängige Verträge handelt.
- Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

Die Versicherungsverträge werden nach deutschem Recht abgeschlossen. Die folgenden Allgemeinen und Besonderen Bedingungen, Klauseln und Risikobeschreibungen – jeweils in der zum Zeitpunkt der Annahme dieser Vertragserklärung gültigen Fassung – liegen den Verträgen zugrunde. Zusätzlich gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

## » Transport-, Kastrations- und Trächtigkeitsversicherung

- Allgemeine Versicherungsbedingungen der Uelzener für die Versicherung von Pferden (AVP) für die Transport- und Ausstellungs-Versicherung, für die Operations-(Kastrations-)Versicherung und etwaige ergänzenden Bestimmungen für die unter Risikobeschreibung aufgeführten Tiere.

## » Schlusserklärung

**Die Fragen in der Vertragserklärung habe ich vollständig und richtig beantwortet. Ich weiß, dass der Versicherungsschutz sonst gefährdet ist. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht den Versicherer je nach Verschulden berechtigen kann, vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen, was unter Umständen zur Leistungsfreiheit des Versicherers (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) führen kann.**

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen und die Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) sowie die Satzung der Uelzener Allgemeine

Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit werden mir mit der (den) Urkunde(n) über den Vertragsabschluss zugestellt. Ich erkenne diese Bedingungen und Klauseln an, wenn ich den Erstbeitrag bezahle und innerhalb von zwei Wochen meinen Antrag bzw. meine Vertragserklärung nicht widerrufe.

## » Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

**Ich willige ein**, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Unterlagen der Vertragserklärung oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer übermittelt zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche sowie zur Abwicklung der Rückversicherung, ferner an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer, außerdem an andere Versicherer zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Vertragserklärungen.

**Ich willige ferner ein**, dass die Uelzener Versicherungen meine allgemeinen Daten der Vertragserklärung sowie Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den/die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheit dient. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.

Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar **willige ich ferner ein**, dass die Vermittler meine allgemeinen Daten der Vertragserklärung sowie Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Dienstleistungen nutzen dürfen. Diese Einwilligungen gelten nur, wenn ich vom Inhalt des Merkblatts zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte, das mir zusammen mit den weiteren, gesetzlich vorgesehenen Verbraucherinformationen – auf Wunsch auch sofort – überlassen wird.

**Ich willige ein**, dass meine allgemeinen personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden zur Antragsabwicklung, in dem die Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit selbst Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten einholt und diese ebenso

wie die Verweigerung der Einwilligung zur Nichtannahme des Antrages bzw. der Vertragserklärung führen können.



Uelzener Allgemeine  
Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit

Vorstand: Dr. Theo Hölscher (Vorsitzender),  
Hans-Christian Heim

Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. Otto-Werner Marquardt

Registergericht: Amtsgericht Lüneburg, HR B 120469

Sitz der Gesellschaft: Uelzen  
Telefon 0581 8070-0, Fax 0581 8070-248

Besuchsanschrift:  
Veerßer Straße 65/67, 29525 Uelzen

Postanschrift: Postfach 2163, 29511 Uelzen

Bankverbindungen:  
Sparkasse Uelzen-Lüchow-Dannenberg, Uelzen  
BLZ 258 501 10, Konto-Nr. 18 00 15 03  
IBAN: DE98 2584 0048 0569 0334 00  
SWIFT-BIC: NOLADE21UEL

Commerzbank Uelzen, Uelzen  
BLZ 258 400 48, Konto-Nr. 5690334 00  
IBAN: DE80 2584 0048 0569 0334 00  
SWIFT-BIC: COBADEFF249

www.uelzener.de • info@uelzener.de