

# Pferde-Lebensversicherung

- ✓ Tarife *basis*, *premium* und *premium plus*
- ✓ Pferde-Leibesfrucht-Versicherung

# SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT für wiederkehrende Zahlungen

Bitte senden Sie uns dieses Formular  
 • per Fax an: 0581 8070451  
 • als Anlage einer E-Mail an: as1@uelzener.de  
 • oder per Post an die unten genannte Anschrift.  
 Vielen Dank.

**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubigers):**

Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G.  
 Veerßer Straße 65/67 | 29525 Uelzen | DEUTSCHLAND  
 Tel. 0581 8070-0 | Fax 0581 8070-451 | as1@uelzener.de

**Partner-Nummer\*:**

\* Gilt für alle unter der oben genannten Partner-Nummer bestehenden Verträge.

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE19ZZZ00000118549

Ich ermächtige die Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs die grundsätzlich 5-tägige Frist für die Information, sofern sich dies nicht aus den zur Verfügung gestellten Informationen/Unterlagen ergibt, vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf einen Tag vor Belastung verkürzt werden kann.

**Vorname und Name des zahlungspflichtigen Kontoinhabers:**

**Straße und Hausnummer:**

**Postleitzahl:**

**Ort:**

**Telefon-Nr. (für Rückfragen):**

**Gewünschte Zahlungsweise (ab 20,- € Zahlbeitrag):**

- |   |  |                                       |
|---|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Einzug zum 1. des Fälligkeitsmonats  | <input type="checkbox"/> monatlich       | <input type="checkbox"/> halbjährlich |
| <input type="checkbox"/> Einzug zum 15. des Fälligkeitsmonats | <input type="checkbox"/> vierteljährlich | <input type="checkbox"/> jährlich     |

**Name und Ort des Kreditinstitutes:**

**BIC:**

**IBAN (max. 22stellig):**

**1. Unterschrift** zum SEPA-Lastschriftmandat

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

**2. Unterschrift** zur Einverständniserklärung

**Ich stimme dem Einzug meiner Beiträge gemäß erteiltem SEPA-Lastschriftmandat bereits ab dem ersten Beitrag ausdrücklich zu. Mit Einlösung des Beitrags kommt der Vertrag/kommen die Verträge rechtswirksam zustande.**

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

**Bei Einreichung über Versicherungsmakler**

„Uns liegt gemäß unserer AGB und Maklervollmacht die Bevollmächtigung des VN vor, Ihnen diese Daten zu übermitteln.“

**Dem Einzug der Beiträge gemäß erteiltem SEPA-Lastschriftmandat – bereits ab dem ersten Beitrag – wird ausdrücklich zugestimmt.**

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsmakler

**Interne Vermerke:** BP:  Ohne  Neu  Nein  Änderung  Ja

Vertrags-Nr.: \_\_\_\_\_ Agt.-Nr.: **000/32557**

Vermittelt durch: **Tania Dählmann - Verbraucher Forum Vs.Makler eK**  
Kornstr. 2  
31655 Stadthagen

**Versicherungsnehmer (Anfragender):** (Bitte in Druckschrift ausfüllen.)

Titel, Nachname: \_\_\_\_\_ Frau  Herr

Vorname(n): \_\_\_\_\_ Geburtstag: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Zu versicherndes Pferd:** (Bitte vollständig und in Druckschrift ausfüllen.)

Name des Pferdes: \_\_\_\_\_ Stute  Wallach  Hengst

Rasse des Pferdes: \_\_\_\_\_

Lebens-Nr.: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Kaufdatum: \_\_\_\_\_

Farbe/Abzeichen: \_\_\_\_\_

Kaufpreis<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_ € Stockmaß (in cm): \_\_\_\_\_ Standort des Pferdes: \_\_\_\_\_

Abstammung Vater: \_\_\_\_\_ Abstammung Mutter: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>Bitte Kopie des Kaufvertrages beifügen!

Aufzucht/Freizeit  Dressur  Springer  Vielseitigkeit  Kutschpferd  Sonstiges: \_\_\_\_\_

Hat/hatte Ihr Pferd Mängel/Missbildungen/Erkrankungen/Unfälle/Verhaltensstörungen? Sind Ihnen tierärztliche Behandlungen oder Operationen Ihres Pferdes bekannt?  Nein  Ja

Bei Ja: Bitte schildern Sie uns die Details (wann, was, wie lange; bitte Belege, Quittungen, OP-Berichte, Ankaufsuntersuchung etc. in Kopie beifügen.):

Haustierarzt (Name und Anschrift): \_\_\_\_\_

Besitzen Sie noch weitere Pferde?  Nein  Ja

**Risikobeschreibung / Angaben zur Mutterstute** (nur für die Pferde-Leibesfrucht):

Datum der letzten Geburt: \_\_\_\_\_ Letztes Deckdatum: \_\_\_\_\_

Verlauf der letzten Geburt? \_\_\_\_\_ Wie viele tragende Stuten besitzen Sie? \_\_\_\_\_

Besteht oder bestand für Ihr Pferd bereits eine Tierlebensversicherung (bzw. weitere Versicherungen) oder wurde bei uns oder einer anderen Gesellschaft ein Antrag gestellt oder abgelehnt?

Gesellschaft: \_\_\_\_\_

Nein  Ja, bei: Versicherungs-Nr.: \_\_\_\_\_ Gekündigt zum / Ablauf: \_\_\_\_\_

**Gewünschter Versicherungsbeginn:** (0.00 Uhr - frühestens ab Eingang bei der Uelzener) \_\_\_\_\_

**Versicherungsdauer:**  10 Jahre (inkl. 10% Laufzeitrabatt)  5 Jahre (inkl. 5% Laufzeitrabatt)  1 Jahr (ohne Laufzeitrabatt)

**Versicherungsumfang und Beitrag:**

**Pferde-Lebensversicherung**  basis  premium  premium plus

Gewünschte Vers.-Summe EUR<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_ Beitragssatz: \_\_\_\_\_ Jahresbeitrag bei 1-jähriger Vertragslaufzeit: \_\_\_\_\_

abzüglich Laufzeitrabatt \_\_\_\_\_ % = \_\_\_\_\_ €

Netto-Jahresbeitrag gem. Vertragslaufzeit = \_\_\_\_\_ €

zzgl. 19% Versicherungssteuer = \_\_\_\_\_ €

Brutto-Jahresbeitrag gem. Vertragslaufzeit und Zahlungsweise = \_\_\_\_\_ €

**Pferde-Leibesfrucht-Versicherung** Einmalbeitrag inkl. 19% Vers.St.: \_\_\_\_\_ €

Gewünschte Vers.-Summe EUR<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ €

<sup>1</sup>Bei einer Versicherungssumme über 2.500 € ist im Tarif *premium* und *premium plus* ein tierärztlich Gutachten erforderlich, ab 7.500 € sind im Tarif *premium plus* zusätzlich Röntgenbilder beizufügen. Bei Versicherungssummen über 30.000 €: Direktionsanfrage!

monatliche Zahlungsweise  vierteljährliche Zahlungsweise

halbjährliche Zahlungsweise  jährliche Zahlungsweise

per SEPA-Lastschrift  zum 1. des Fälligkeitsmonats

per Rechnung (ab halbjährl.)  zum 15. des Fälligkeitsmonats

**Hinweis:** Bei unterjähriger Zahlungsweise beträgt der **Mindestzahlbeitrag 20,00 EUR pro Fälligkeit und Angebotsanfrage**. Die monatliche und vierteljährliche Zahlung ist nur per SEPA-Lastschrift möglich. Das SEPA-Lastschriftmandat befindet sich anbei und ist erst mit der Unterschrift des Kontoinhabers gültig. Es kann jederzeit widerrufen werden. Versicherungsleistungen werden auf das angegebene Konto überwiesen, falls keine abweichende Vereinbarung getroffen wird. Sollte der Vertrag nicht zustande kommen, wird das erteilte Mandat hinfällig und nicht verwendet.

**Wichtig: Schlusserklärung mit Unterschrift**

Die oben genannten Versicherungen sind voneinander unabhängige, rechtlich selbstständige Verträge. Nachdem ich das Angebot in Form der Versicherungspolice mit allen Unterlagen erhalten und den Erstbeitrag innerhalb von zwei Wochen bezahlt habe, kommt der Vertrag/kommen die Verträge zustande. **Danach kann ich den Vertrag / die Verträge innerhalb von zwei Wochen in Textform widerrufen.** Eventuell bereits geleistete Beiträge werden mir zurückerstattet. Die auf der Rückseite dieser Angebotsanfrage befindlichen Grundlagen, **insbesondere die Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung**, habe ich vor meiner Unterschrift zur Kenntnis genommen; sie werden wichtiger Bestandteil des Angebotes der Uelzener. Für die Erteilung von Auskünften, die für die Prüfung der Angebotsanfrage und/oder der Verpflichtung des Versicherers zum Ersatz der Behandlungskosten erforderlich sind, entbinde ich die konsultierten Tierärzte von der Schweigepflicht. Das gilt auch für Fragen zu Vorerkrankungen des Tieres. **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 Uelzener Versicherungen und der für mich zuständige Vermittler sind berechtigt, meine Daten zu **Werbe- und Informationszwecken in Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten** mittels Brief zu nutzen. Darüber hinaus erkläre ich mich damit einverstanden, dass diese meine Daten auch zu den genannten Werbe- und Informationszwecken

**per Telefon**  Nein  Ja **per E-Mail**  Nein  Ja

nutzen dürfen. Ich kann der Nutzung meiner Daten zu Werbezwecken durch die Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G. und den für mich zuständigen Vermittler jederzeit telefonisch (Tel. 0581 8070-0), schriftlich in Briefform (Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G., Postfach 2163, 29511 Uelzen) oder per E-Mail (info@uelzener.de) widersprechen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Versnehmer (Anfragender), ggf. gesetzl. Vertreter: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift Vermittler/-in: \_\_\_\_\_

## Vertragsgrundlagen und Erläuterungen sowie Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung

### » Allgemeines

- Es ist den Vermittlern verboten und ohne rechtliche Wirkung auf die Gesellschaft, selbstständig Deckungszusagen abzugeben.
- Die Beiträge sind entsprechend der Zahlungsweise im Voraus zu bezahlen. Bei monatlicher und vierteljährlicher Zahlungsweise ist Lastschrift erforderlich. Es kann auch jährliche oder halbjährliche Zahlung vereinbart werden.
- Über den ersten Einzug von Zahlungen und bei Änderungen von Zahlungen wird der zahlungspflichtige Kontoinhaber spätestens fünf Tage vor Lastschrifteinzug informiert (Pre-Notification).
- Dem Versicherungsnehmer ist bewusst, dass es sich bei der Pferde-Leibesfrucht und der Pferde-Lebensversicherung – soweit beantragt – um rechtlich selbstständige und voneinander unabhängige Verträge handelt.
- Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets in Textform erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind. Alle eingereichten Unterlagen werden nach dem elektronischen Archivieren/Scannen grundsätzlich vernichtet.
- Der Vertrag/die Verträge verlängern sich nach Ablauf (längstens nach drei Jahren) um ein Jahr, wenn sie nicht spätestens drei Monate vor Ablauf von einem der beiden Vertragspartner in Textform gekündigt werden. Ist eine mehr als 3-jährige Dauer vereinbart, kann jeder Vertrag zum Ende des dritten oder darauf folgender Jahre unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten durch den Versicherungsnehmer gekündigt werden.

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

- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Versicherung von Pferden und anderen Einhufern (AVP)
- Besondere Bedingungen der Uelzener über zusätzliche Assistance- oder Serviceleistungen.

### » Wichtiger abschließender Hinweis:

**Sind die Fragen in der Angebotsanfrage nicht richtig und vollständig beantwortet, ist der Versicherungsschutz gefährdet. Die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht kann uns als Versicherer auch berechtigen, vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen. Unter Umständen führt eine solche Vertragsverletzung auch ganz oder teilweise zur Leistungsfreiheit für einen bereits eingetretenen Versicherungsfall, d.h., der Schaden kann nicht oder nicht vollständig von uns ausgeglichen werden. Bei der Beurteilung kommt es auf die Art und die Schwere des Verschuldens an.**

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Besonderen Bedingungen und Klauseln sowie die Satzung der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit werden Ihnen zusammen mit dem Angebot in Form der Versicherungspolice zugestellt. Sie erkennen die Bedingungen und Klauseln an und das Vertragsverhältnis kommt wirksam zustande, wenn Sie den Erstbeitrag zahlen. Danach können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb von 2 Wochen in Textform widerrufen.

### » Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung

#### I. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir zur Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung. Darüber hinaus zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu Ihrer Beratung und Information. Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht nur erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt oder anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt. Nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ist die Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten (z.B. Alter oder Adresse) erlaubt, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses dient (§ 28 Abs. 1 Nr. 1 BDSG). Das Gleiche gilt, soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt (§ 28 Abs. 1 Nr. 2 BDSG). Mit Ihrer Einwilligung erlauben Sie uns, Ihre personenbezogenen Daten über den gesetzlich zwingenden Rahmen hinaus zu den ausdrücklich genannten Zwecken, die der ordnungsgemäßen Bearbeitung Ihrer Versicherungsangelegenheiten dienen, zu erheben, zu speichern, zu verarbeiten und zu nutzen.

Die Einwilligung ist ab dem Zeitpunkt der Angebotsstellung wirksam. Sie wirkt unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen. Dies lässt aber die gesetzlichen Datenverarbeitungsbeschlüsse unberührt. Sollte die Einwilligung ganz oder teilweise verweigert werden, kann das dazu führen, dass ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt. Die Einwilligung zu Werbezwecken kann jederzeit widerrufen werden.

#### II. Erklärung zur Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten

Hiermit willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden

1. a) zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht;  
b) zur Weitergabe an den/die für mich zuständigen Vermittler, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient;
2. zur Risikobeurteilung durch Datenaustausch mit dem Vorversicherer, den ich bei Angebotsstellung genannt habe;
3. zur gemeinschaftlichen Führung von Datensammlungen der Uelzener Ver-

sicherungen (Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G., Uelzener Rechtsschutz Schadenservice GmbH), um die Anliegen im Rahmen der Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z.B. richtige Zuordnung Ihrer Post oder Beitragszahlungen). Diese Datensammlungen enthalten Daten wie Name, Adresse, Geburtsdatum, Kundennummer, Versicherungsnummer, IBAN, BIC, Art der bestehenden Verträge, sonstige Kontaktdaten;

4. zur Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Dies erfolgt durch Übermittlung an und zur Verwendung durch die Rückversicherer, bei denen mein zu versicherndes Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. Eine Absicherung bei Rückversicherern im In- und Ausland dient dem Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken und liegt damit auch im Interesse der Versicherungsnehmer. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie – sofern erforderlich – ebenfalls entsprechende Daten übermitteln;
5. durch andere Unternehmen/Personen innerhalb und außerhalb der Uelzener Versicherungen, denen der Versicherer oder ein Rückversicherer Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung überträgt, um die Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die Dienstleister sind im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicherzustellen, einen zweckgebundenen und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten;
6. zur Weitergabe dieser Daten an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (informa Insurance Risk and Fraud Prevention GmbH), zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer, außerdem zur Weitergabe an andere Versicherer, um den Versicherungsmissbrauch bei der Risikobeurteilung und bei der Klärung der Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis zu verhindern; dies gilt unabhängig davon, ob der Vertrag zustande gekommen ist oder nicht;
7. zur Beratung und Information per Brief über Versicherungs- und sonstige Finanzdienstleistungen sowie rund um das Thema Tier durch den Versicherer, andere Unternehmen der Uelzener Versicherungen und den für mich zuständigen Vermittler;
8. zur Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung, indem der Versicherer Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten einholt. Dies kann auch erfolgen durch ein anderes Unternehmen der Uelzener Versicherungen oder eine Auskunft (z.B. Bürgel, Infoscore, Creditreform, SCHUF). Dies kann ggf. zur Nichtannahme der Angebotsanfrage bzw. des Antrages führen;
9. zur Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung, indem der Versicherer, ein Unternehmen der Uelzener Versicherungen oder eine Auskunft eine auf der Grundlage mathematisch-statistischer Verfahren erzeugte Einschätzung meiner Zahlungsfähigkeit bzw. der Kundenbeziehung (Scoring) einholt.

Uelzener Allgemeine  
Versicherungs-Gesellschaft a.G.  
Veerßer Straße 65/67  
29525 Uelzen

Tel. 0581 8070-0  
Fax 0581 8070-248  
www.uelzener.de  
info@uelzener.de

Vorstand:  
Dr. Theo Hölscher (Vorsitzender)  
Imke Brammer-Rahfs  
Bernd Fischer

Aufsichtsratsvorsitzender:  
Gerhard Schulz  
Registriergericht: AG Lüneburg HR B 120469  
USt-IdNr.: DE 116 681 647  
StNr. 47 207 00011

Steuer-Nr. beim BZSt: 809/V90809020562  
Bankverbindung: Commerzbank AG  
IBAN: DE80 2584 0048 0569 0334 00  
BIC: COBADEFF249  
Gläubiger-ID: DE19ZZZ00000118549



**B. Untersuchung in/nach der Bewegung:**

Vorführen im Schritt und Trab:

Wendeschmerz:

Beugeprobe: vorne links:  positiv  negativ hinten links:  positiv  negativ  
vorne rechts:  positiv  negativ hinten rechts:  positiv  negativ

Bewegung an der Longe im Trab, linke und rechte Hand:

Bewegung im verschärften Galopp (bis zum Eintritt intensiver Atmung):

Auskultation: von Herz: Frequenz:   Nach 10 Min.:   Beruhigung nach   Minuten

Befund:

von Lunge: Frequenz:   Nach 10 Min.:   Beruhigung nach   Minuten

Befund:

Röntgenuntersuchung:  Nein  Ja. Befund bitte beifügen.

(ab Versicherungssumme 7.500 EUR obligatorisch (8 Aufnahmen): Oxspring / Vorderzehen seitlich / Sprunggelenke in 2 Ebenen)

**C. Nur für Zuchtstuten**

Letzte Geburt: Datum:         Verlauf:

Letztes Deckdatum:

Trächtigkeitsuntersuchung: Datum:         Befund:

**D. War das Pferd bereits erkrankt oder in tierärztlicher Behandlung?**  Nein  Ja, wann und weshalb?

**E. Besondere Bemerkungen und sonstige Untersuchungsbefunde:**

Die klinische Untersuchung des Pferdes ergab – keine – Hinweise für das Vorliegen von Mängeln, Fehlern und Krankheiten.  
Es konnten – keine – Anhaltspunkte für das Vorliegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen festgestellt werden.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Tierarztes

Bitte sehen Sie von einem separaten Schreiben ab.



# Tierärztliche Bescheinigung für Fohlen (ab dem 7. Lebenstag)

Partner-Nummer:

### Angaben zum Antragsteller:

Nachname:   Frau  Herr

Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ:  Ort:

E-Mail:

Telefon:

### Angaben zum Tier:

geboren am:  Geschlecht:

Abstammung Vater:

Abstammung Vater der Mutter:

Farbe und Abzeichen:

Lebensnummer:

Chip-Nummer:

### Allgemeine und spezielle Untersuchung:

Ernährungszustand:

Ist Ihnen bekannt, ob das Fohlen schon behandelt worden ist?  Nein  Ja. Wenn ja, wann und weshalb?

Hufe:

Narben:

Gallen, Gelenkveränderungen:

Augen:

Nase (Ausfluss?):

Maulhöhle und Zähne:

Ist Husten auslösbar?

Herz:

Lunge:

Körpertemperatur:

Sind Nabelveränderungen bzw. ein Bruch vorhanden?

Bewegungsablauf:

Stellungsanomalien:

Ist das Fohlen nach dem Untersuchungsbefund gesund, mangel- und fehlerfrei?  Nein  Ja

Wann haben Sie das Fohlen zur Erstellung des Gutachtens untersucht:

Sonstige Bemerkungen:

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Tierarztes

## Was kostet unsere Pferde-Lebensversicherung?

### Pferde-Lebensversicherung

Netto-Beitragssätze in % je Pferd bei einer Vertragslaufzeit von 1 Jahr <sup>1, 2:</sup>				
Alter bei Beginn der Versicherung	Versicherungssumme in €	basis	premium	premium plus
Fohlen bis 2-jährige Pferde	bis 2.500,00	1,80	3,20	3,30
	bis 5.000,00	2,10	4,35	4,40
	bis 7.500,00	2,40	5,55	5,60
	über 7.500,00	3,00	6,70	7,00
3- bis 5-jährige Pferde	bis 5.000,00	2,10	4,90	7,80
	bis 10.000,00	2,40	4,90	8,00
	über 10.000,00	3,00	5,10	8,10
6- bis 10-jährige Pferde	bis 5.000,00	2,10	4,90	8,30
	bis 10.000,00	2,40	4,90	9,60
	über 10.000,00	3,00	5,10	11,00

### Pferde-Leibesfrucht-Versicherung<sup>3</sup>

Vers.-Summe 1.500 € <sup>3</sup>	Brutto-Einmalbeitrag 142,80 € <sup>4</sup>
Vers.-Summe 2.000 € <sup>3</sup>	Brutto-Einmalbeitrag 214,20 € <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Bei unterjähriger Zahlungsweise beträgt der Mindestzahlbeitrag 20,00 € pro Fälligkeit und Angebotsanfrage.

<sup>2</sup> Die Prozentsätze ermitteln den Jahresbeitrag zzgl. gesetzlicher Versicherungssteuer, z. Zt. 19%, bei 1-jähriger Vertragslaufzeit – ohne Laufzeit-Rabatt und Zahlung durch Überweisung. Bei längeren Vertragslaufzeiten sind weitere Rabatte möglich.

<sup>3</sup> Nach der Geburt Ihres Fohlens oder nach Ablauf der Pferde-Leibesfrucht-Versicherung (nach dem 29. Tag nach der Geburt) kann die Versicherungssumme für das Fohlen über die Pferde-Lebensversicherung erhöht werden. Zur Änderung der Versicherungssumme setzen Sie sich bitte direkt mit Ihrem Vermittler vor Ort oder der Uelzener in Verbindung.

<sup>4</sup> Einmalbeiträge im 1. Lebensjahr inklusive 19% Versicherungssteuer.

Alle Leistungsbeschreibungen sind verkürzt wiedergegeben. Den genauen Leistungsumfang entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen.

## Ihre Vorteile mit unserer Pferde-Lebensversicherung

- ✓ 24-Stunden-Notruf für Pferdehalter
- ✓ Transporte innerhalb der EU und der Schweiz
- ✓ Brand- und Blitzschlagschäden sowie Raub und Diebstahl sind innerhalb Deutschlands mitversichert
- ✓ Absicherung der dauernden Unbrauchbarkeit
- ✓ Tod durch „Pferderipper“ ist mitversichert
- ✓ Schnelle und einfache Regulierung im Schadenfall
- ✓ Versicherungsschutz ungeborener Fohlen (Leibesfrucht-Versicherung)

Nähere Erläuterungen auf den Innenseiten und in den Versicherungsbedingungen.



**Voller Vertrauen.  
Sorgenfrei leben.  
Bestens versichert.**

Ein Fall für die Uelzener  
**Pferde-Lebensversicherung**



Uelzener Versicherungen | Postfach 2163 | 29511 Uelzen

PfLeb\_AF\_0118

**Uelzener**  
VERSICHERUNGEN *Mensch.Tier.Wir.*



## Das Glück dieser Erde – zur Tierliebe die finanzielle Sicherheit

### Pferde-Lebensversicherung

Ihr Pferd ist Ihnen lieb und teuer. Daneben stellt es einen beträchtlichen Wert dar. Diesen Wert können Sie individuell mit unserer **Pferde-Lebensversicherung** absichern.

### Versicherungsschutz ungeborener Fohlen

Auch Pferde können ihren Nachwuchs leider vor oder kurz nach der Geburt verlieren. Die Trauer über den Verlust des Fohlens können wir nicht mildern, wohl aber die finanziellen Folgen. Hier hilft unsere **Pferde-Leibesfrucht-Versicherung**.



### Unsere Pferde-Lebensversicherung

**Tarife:** *basis, premium, premium plus*

**Erstattung:** bis zu 80% der Versicherungssumme abzüglich eines eventuellen Verwertungserlöses

**Aufnahmealter:** ab dem 8. Lebenstag (im Tarif *premium* und *premium plus* bis zum 11. Geburtstag des Pferdes)

### Welche Leistungen sind versichert?

- **Tarif *basis*:** Versichert sind der Tod oder Nottötung während des Transportes in der EU und der Schweiz (kein Luft- oder Seetransport), wenn der Tod (Verenden, Nottötung) durch den Transport verursacht wird. Diebstahl und Raub oder Abschlagen in diebischer Absicht, (auch die sog. Pferderipper) sowie Brand und Blitzschlag in Deutschland sind mitversichert. Für private, unentgeltliche Transporte sind Tod/Nottötung infolge Transportmittelunfall mitversichert.
- **Tarif *premium*:** Versichert sind die Leistungen des Tarifes *basis* sowie zusätzlich Tod oder Nottötung des versicherten Pferdes durch Krankheit oder Unfall.
- **Tarif *premium plus*:** Versichert sind die Leistungen des Tarifes *premium* sowie zusätzlich die dauernde Unbrauchbarkeit/die dauernde Zuchtunbrauchbarkeit des versicherten Pferdes.
- **Sonstiges:** In den Tarifen *premium* und *premium plus* ist bei einer Versicherungssumme über 2.500 € ein tierärztliches Gutachten erforderlich – ab 7.500 € im Tarif *premium plus* zusätzlich Röntgenbilder (Vordrucke für Fohlen bzw. ältere Pferde finden Sie bei der Angebotsanfrage).



### Unsere Pferde-Leibesfrucht-Versicherung

**Leistung bei:** Tod, Nottötung, dauernder Unbrauchbarkeit infolge von Krankheit, Unfall, Brand, Blitzschlag, Raub oder Diebstahl.

**Wartezeit:** 7 Tage



### Pferdehalter-Notruf

#### Für beide Versicherungen gilt: 24-Stunden-Notruf für Pferdehalter

Unser Service für Sie als Versicherungsnehmer: der **Pferdehalter-Notruf mit 24-Stunden-Rufbereitschaft**. Im Notfall benennen wir Ihnen Tierkliniken in Ihrer Nähe.

- **Höhe der Erstattung:** 50 % der Versicherungssumme ab dem 7. Trächtigenmonat bis 28 Tage nach der Geburt bei Tod oder Nottötung durch Krankheit oder Unfall. 80 % der Versicherungssumme ab dem 29. Lebenstag.
- **Beginn der Versicherung:** Der Beginn der Versicherung liegt zwischen dem 7. Trächtigenmonat und einem Monat vor der Geburt (entscheidend ist der Eingang der Angebotsanfrage). Bitte die Angebotsanfrage daher möglichst gleich nach Erststellung der Trächtigkeit – **spätestens einen Monat vor der erwarteten Geburt einreichen**.