

# 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

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

Neu      Versicherungs-Nr. \_\_\_\_\_      Agt.-Nr. **080/30656**      Vermittelt durch **Steffen Höper**      Generalagentur  
 Änderung      \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_      **Bahnhofstr. 25**      **38536 Meinersen**

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

Frau     Herr     Eheleute

Titel, Nachname \_\_\_\_\_      Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
 Vorname(n) \_\_\_\_\_      Telefon (für Rückfragen und Produktinformationen) \_\_\_\_\_  
 Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_      Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_  
 PLZ \_\_\_\_\_      Ort \_\_\_\_\_       D  
 Derzeit ausgeübte Tätigkeit \_\_\_\_\_  
 Wie krankensichert?  freiwillig     gesetzlich  
 Angestellter     Arbeiter  
 Selbstständig

### Zum Versicherungsvertrag

**Vers.-Beginn:** Frühestens ab Eingang\* bei der Uelzener \_\_\_\_\_      **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	Geschlecht	Geburts-Monat/Jahr	Farbe, Abzeichen, Ohrmarken-Nr./ Lebens-Nr.	Kaufdatum	Kaufpreis in EUR	Gewünschte Vers.-Su. in EUR	Beitrag in EUR
		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w						
		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w						
		<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w						

**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      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 mit zurückerstattet. Die auf der Rückseite dieser Vertragserklärung befindlichen Grundlagen nehme ich zur Kenntnis, sie werden wichtiger Bestandteil des Angebotes der Uelzener. Für die Erteilung vom 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 berechtigen 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	bitte
bis 7.500 EUR		133,88 EUR	223,13 EUR	490,88 EUR	
<u>Oder:</u>					Direktions- anfrage!
bei bestehender <b>Tierlebens-Versicherung</b> bei der Uelzener		betragsfrei mitversichert	47,60 EUR 89,25 EUR	190,40 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 Gegenseitig-

keit 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 der Vertragserklärung oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur Weitergabe an andere übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen. Ich willige ein, dass die Uelzener Versicherungen, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Vertragsangelegenheiten dient, allgemeine Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten an seine Vertreter weitergibt. Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden. „Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich die Möglichkeit hatte, in zumutbarer Weise vom Inhalt des vom Versicherer bereitgehaltenen Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis zu nehmen.“

Ich willige ein, dass die Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G. ggf. personenbezogene Wirtschaftsauskünfte über meine Person einholt und diese ggf. zur Nichtannahme des Antrags bzw. Vertragserklärung führen können.



Uelzener Allgemeine  
Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit

Vorstand:  
Heinz-Werner Lehmann (Vorsitzender),  
Dr. Theo Hölscher (Stellv. d. Vors.),  
Hans-Christian Heim

Aufsichtsratsvorsitzender: Friedrich Jahncke

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

Bankverbindung:  
Sparkasse Uelzen-Lüchow-Dannenberg, Uelzen  
BLZ 258 501 10, Konto-Nr. 18 00 15 03

www.uelzener.de • info@uelzener.de