

## Deckungsauftrag zur Uelzener-Haftpflichtversicherung

### Jahresbeitrag inkl. Versicherungssteuer

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> HUNDEAUSBILDER/-TRAINER mit Nachweis (Nachweis muss beigelegt werden)                                     | 50,03 Euro                |
| <input type="checkbox"/> HUNDEAUSBILDER/-TRAINER ohne Nachweis   | 79,98 Euro                |
| <input type="checkbox"/> MOBILER HUNDESITTER   | 50,03 Euro                |
| <input type="checkbox"/> HUNDESCHULE inkl. 1 Hundeausbilder  | 149,99 Euro               |
| <input type="checkbox"/> HUNDEPENSION  | 131,21 Euro               |
| <input type="checkbox"/> HUNDEPENSION mit bis zu 5 Plätzen (inkl. Tierhüterrisiko und Schäden am Hund für 5 Hunde)                 | 250,04 Euro               |
| <input type="checkbox"/> HUNDEPENSION – je weitere 5 Plätze inkl. Tierhüterrisiko und Schäden am Hund für 5 Hunde)                 | 99,96 Euro                |
| <input type="checkbox"/> TIERHÜTER-RISIKO FÜR PENSIONSHUND<br>(inklusive Schäden am Pensionshund, begrenzt auf 1.000 EUR pro Tier) | Anzahl _____ X 34,95 Euro |

Versicherungsnehmer/Antragstelle:

Name/Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Tel./E-Mail: \_\_\_\_\_

Versicherter Hundetrainer / Name: \_\_\_\_\_

Vertragsdauer :  10 Jahre  5 Jahre (+ 10% Aufschlag)  1 Jahr (+ 25% Aufschlag)

Zahlungsweise:  monatlich  ¼ jährlich  ½ jährlich  jährlich

Monatliche Zahlungsweise nur per Lastschrift. Ratenzuschlag bei halbjährlicher Zahlungsweise 1% / bei vierteljährlicher Zahlungsweise 1,5 % / bei monatlicher Zahlungsweise 2,5%.

Versicherungsbeginn: \_\_\_\_\_ 12.00 mittags Versicherungsende: \_\_\_\_\_ 12.00 mittags

### Die Deckungssummen betragen: 15 Mio. Euro für Personen-, Sach- und Vermögensschäden

Der Risikoträger ist die Uelzener Allgemeine Vers. Ges. a.G. Die Dokumentierung erfolgt über die Uelzener Allgemeine Vers. Ges. a.G

Tarif-Gesamtbeitrag \_\_\_\_\_ € Gesamtbetrag abzgl. evt. Rabatte \_\_\_\_\_ € Gesamtbeitrag zzgl. evt. Laufzeitzuschlag \_\_\_\_\_ €

Die Beiträge verstehen sich inklusive Versicherungssteuer.

Die Bezahlung erfolgt per Lastschrift zum  1ten  15ten  per Rechnung

Konto: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

bei der \_\_\_\_\_ Unterschrift Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

**Vorversicherung** (Bitte unbedingt vollständig beantworten.)

- Bestehen oder  bestanden für Sie weitere Versicherungen oder wurde bei uns oder einer anderen Gesellschaft ein solcher Antrag  
 gestellt oder  abgelehnt?  nein  ja, bei:

Gesellschaft: \_\_\_\_\_ Vers.Nr.: \_\_\_\_\_

**Verzichtserklärung gem. §42 c VVG ab 22.05.2007 Beratungs- u. Dokumentationspflicht des Vermittlers:**

Mit der Unterschrift des Antragsstellers wird auf Beratung und Dokumentation verzichtet und zur Kenntnis genommen, dass sich durch den Verzicht, ein Schadensersatzanspruch gegen den Versicherungsvermittler bezüglich der Beratung und der Dokumentation eventuell nachteilig auswirken kann. (Sollten Sie eine Beratung wünschen stehen wir Ihnen natürlich unter Tel. 08106/377554 zur Verfügung.)

**Schlussklärung 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 nehme ich zur Kenntnis, sie werden wichtiger Bestandteil des Angebotes der Uelzener. **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.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vermittler Nr. 000/43000