

Pferd & Reiter *sicher plus*

- ✓ Pferde-Krankenversicherung
- ✓ Pferdehalter-Haftpflicht
- ✓ Pferdehalter-Rechtsschutz
- ✓ Reiter-Unfall

Unser Rundum-
Sorglos-Schutz

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT für wiederkehrende Zahlungen

Bitte senden Sie uns dieses Formular
 • per Fax an: 0581 8070-248
 • als Anlage einer E-Mail an: info@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

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.

Zahlungspflichtiger Kontoinhaber:

Vorname(n):

Nachname(n):

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Gewünschte Zahlungsweise (ab 20,- € Zahlbeitrag):

- Einzug zum 1. des Fälligkeitsmonats
 monatlich
 halbjährlich
 Einzug zum 15. des Fälligkeitsmonats
 vierteljährlich
 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 Versicherungsmaklers

**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
 Registergericht: 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

Interne Vermerke: Versicherungs-Nr.: Agt.-**080/43517**

BP: Ohne Neu
 Nein Änderung
 Ja

Frank Karp - Generalagentur
 Auf der Bult 6
 21407 Deutsch Evern

Vermittelt durch:

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

Frau Herr Titel Geburtstag:

Vorname(n):

Nachname(n):

Straße: Hausnummer:

PLZ: Ort:

Adresszusatz: (z. B. c/o, OT etc.)

Telefon:

E-Mail:

Sind Sie Züchter? Nein Ja Hobbyzüchter

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

Stute Wallach Hengst Geburtstag: Kaufdatum: Kaufpreis in €:

Name des Pferdes:

Rasse des Pferdes:

Farbe/Abzeichen:

Lebensnummer:

Verwendungszweck des Pferdes: (bitte ankreuzen) 1 2 3 4 5 6

1 Pferd ohne Reiten **2** Reitpferd **3** Kutschpferd **4** Voltigierpferd **5** Therapiepferd **6** Schul- und Verleihpferd

Sind Sie Eigentümer des Pferdes? Nein Ja

Hat/hatte Ihr Pferd Mängel/Missbildungen? Nein Ja, welche?

Hat/hatte Ihr Pferd Verhaltensstörungen (z. B. Koppen)? Nein Ja, welche?

Hat/hatte Ihr Pferd in den letzten 3 Jahre Erkrankungen/tierärztliche Behandlungen? Nein Ja, welche?

Wurde Ihr Pferd schon einmal operiert? Nein Ja, Art der OP?

Bitte in DRUCKSCHRIFT und nur mit blauem oder schwarzem Stift innerhalb der Felder ausfüllen. Original für die Welzener/Durchschriften für Vermittler und Versicherungsnehmer. Bitte keinen Textmarker verwenden!

Zu versicherndes Pferd: (Forts.)

Bei Stuten: Ist die Stute tragend?

Nein Ja

Haustierarzt (Name und Anschrift):

Vorversicherungen:

Besteht oder bestand für Ihr Pferd bzw. für Sie, auch als mitversicherte Person, eine der nachfolgenden Versicherungen?

Pferde-OP oder eine andere Pferde-Krankenversicherung Rechtsschutz-Versicherung (Privat-Rechtsschutz) Unfall-Versicherung Haftpflicht-Versicherung

Nein Gesellschaft:

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

Gewünschter Versicherungsbeginn:

(0.00 Uhr – frühestens ab Eingang bei der Uelzener)

Versicherungsdauer: 10 Jahre (inkl. 20% Laufzeitrabatt) 5 Jahre (inkl. 10% Laufzeitrabatt) 1 Jahr (ohne Laufzeitrabatt)

Monatlicher Aufwand^{1, 2, 3} in € je Pferd:

Vertragslaufzeit (Laufzeitrabatt)	10 Jahre (inkl. 20%)			5 Jahre (inkl. 10%)			1 Jahr (ohne Rabatt)		
	ohne	250,-	500,-	ohne	250,-	500,-	ohne	250,-	500,-
Krankenversicherung für Pferde bis 12. Geburtstag (100% Kostenerstattung)	173,26	134,62	111,06	194,91	151,45	124,95	216,57	168,28	138,83
Krankenversicherung für Pferde ab 12. Geburtstag (80% Kostenerstattung)	173,26	134,62	111,06	194,91	151,45	124,95	216,57	168,28	138,83
Krankenversicherung für Pferde ab 12. Geburtstag (100% Kostenerstattung)	216,58	168,28	138,82	243,64	189,31	156,17	270,72	210,35	173,53
Selbstbeteiligung je Leistungsfall	ohne	150,-		ohne	150,-		ohne	150,-	
Pferdehalter-Haftpflicht basis	9,19	7,81		10,34	8,78		11,48	9,76	
Pferdehalter-Haftpflicht premium	12,95	11,01		14,57	12,38		16,18	13,76	
Pferdehalter-Haftpflicht premium plus	15,03	12,78		16,91	14,38		18,79	15,97	
Pferdehalter-Rechtsschutz⁴	2,82			3,17			3,52		
Reiter-Unfall-Versicherung⁴ basis	4,50			5,06			5,63		
Reiter-Unfall-Versicherung⁴ premium	7,00			7,88			8,75		
Reiter-Unfall-Versicherung⁴ premium plus	9,00			10,13			11,25		

¹ Beiträge gelten nur bei Verwendungszweck „Reitpferd“. Andere Verwendungszwecke siehe Fußnote².

² Nur bei Haftpflicht: 30% Rabatt für Pferde ohne Reiten, 30% Zuschlag für Kutschpferde, 50% Zuschlag bei Voltigier- und Therapiepferden, 100% Zuschlag bei Schul- und Verleihpferden.

³ Jeweils inkl. gesetzl. Versicherungssteuer, zzt. 19%, exkl. Mehrtier-Rabatt in Höhe von 10%, exkl. Bündel-Rabatt in Höhe von 5% oder 10%.

⁴ Beim Pferdehalter-Rechtsschutz und der Reiter-Unfall-Versicherung: Nicht versicherbar sind Zuchtpferde, gewerblich genutzte Pferde und Berufsreiter.

⁵ Bei Beantragung mehrerer Versicherungen muss die Vertragslaufzeit für alle Versicherungen gleich sein.

⁶ Jeweils inklusive Laufzeit-Rabatt: 10 Jahre = 20%, 5 Jahre = 10%, 1 Jahr = 0% Rabatt sowie gesetzlicher Versicherungssteuer, zzt. 19%.

⁷ Durch unterschiedliche Rundungen kann der policierte Beitrag von dem hier errechneten Beitrag geringfügig abweichen. Es gilt der in der Versicherungspolice ausgewiesene Beitrag!

Ihr Versicherungsschutz mit Beitragsermittlung:
(Beiträge siehe mittlere Seite):

Monatlicher Aufwand gemäß Tarif
und Vertragslaufzeit:

<input type="checkbox"/> Pferde-Krankenversicherung für Pferde bis 12. Geburtstag (inkl. OP-Versicherung premium plus): Einschluss einer Selbstbeteiligung im Versicherungsjahr:	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> 250 € <input type="checkbox"/> 500 €	<input type="text" value=""/>	€
<input type="checkbox"/> Pferde-Krankenversicherung für Pferde ab 12. Geburtstag (inkl. OP-Versicherung premium plus): Einschluss einer Selbstbeteiligung im Versicherungsjahr:	<input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> 250 € <input type="checkbox"/> 500 €	<input type="text" value=""/>	€
Gewünschter Erstattungssatz:	<input type="checkbox"/> 80% <input type="checkbox"/> 100% (gegen Aufpreis)	<input type="text" value=""/>	€
<input type="checkbox"/> Pferdehalter-Haftpflicht: Einschluss einer Selbstbeteiligung im Versicherungsjahr:	<input type="checkbox"/> basis <input type="checkbox"/> premium <input type="checkbox"/> premium plus <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> 150 €	<input type="text" value=""/>	€
<input type="checkbox"/> Pferdehalter-Rechtsschutz (Subsidiärhaftung)		<input type="text" value=""/>	€
<input type="checkbox"/> Reiter-Unfall-Versicherung:	<input type="checkbox"/> basis <input type="checkbox"/> premium <input type="checkbox"/> premium plus		
<input type="checkbox"/> für alle Reiter des Pferdes oder <input type="checkbox"/> namentliche Reiter-Unfallversicherung			
Versicherte Person bei namentlicher Reiter-Unfall-Versicherung (Nur auszufüllen falls die versicherte Person in der Reiter-Unfall-Versicherung vom Versicherungsnehmer abweicht.)			
Nachname(n), Vorname(n):		Geburts-tag:	
<input type="text" value=""/>		<input type="text" value=""/>	
Straße, Hausnummer:		PLZ:	Ort:
<input type="text" value=""/>		<input type="text" value=""/>	<input type="text" value=""/>
		<input type="text" value=""/>	
= Zwischensumme 1:		<input type="text" value=""/>	€
./ . Bündel-Rabatt: <input type="checkbox"/> -5% bei zwei Versicherungen, <input type="checkbox"/> -10% ab drei Versicherungen		<input type="text" value=""/>	€
= Zwischensumme 2:		<input type="text" value=""/>	€
<input type="checkbox"/> ./ . 10% Mehrpferde-Rabatt (ab zwei versicherten Pferden bei gleichem Versicherungsprodukt)		<input type="text" value=""/>	€
= Monatlicher Aufwand^{6,7}:		<input type="text" value=""/>	€
= Gewünschte Zahlungsweise: Bei unterjähriger Zahlungsweise beträgt der Mindestzahlbeitrag 20 € 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.			
<input type="checkbox"/> monatliche <input type="checkbox"/> vierteljährliche <input type="checkbox"/> halbjährliche <input type="checkbox"/> jährliche Zahlungsweise		Ihr Beitrag gemäß Zahlungsweise^{5, 6, 7}:	<input type="text" value=""/>
<input type="checkbox"/> per SEPA-Lastschrift <input type="checkbox"/> per Rechnung (nur ab halbjährlicher Zahlung)			€
<input type="checkbox"/> zum 1. des Fälligkeitsmonats <input type="checkbox"/> zum 15. des Fälligkeitsmonats			

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/ von den Verträgen zurückzutreten, ihn/ sie 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:

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-Rahls
Bernd Fischer

Aufsichtsratsvorsitzender:
Gerhard Schulz
Registergericht: 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

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 Lastschritteinzug informiert (Pre-Notification).
- Dem Versicherungsnehmer ist bewusst, dass es sich bei der Pferdehalter-Haftpflicht, der Pferde-Krankenversicherung, der Reiter-Unfall- und der Pferdehalter-Rechtsschutz-Versicherung – soweit beantragt – um vier 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 verlängert/verlängern sich nach Ablauf der Versicherungsdauer automatisch um ein weiteres Versicherungsjahr, sofern er/sie nicht fristgerecht gekündigt wird/werden. Eine fristgerechte Kündigung des Vertrages/der Verträge liegt dann vor, wenn der Vertrag/die Verträge spätestens drei Monate vor Ablauf der Versicherungsdauer (bei einer Versicherungsdauer von mehr als einem Jahr frühestens vor Ablauf des dritten Versicherungsjahres) von einem der beiden Vertragspartner in Textform gekündigt wird/werden.

Der Versicherungsvertrag/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 dem Vertrag/den Verträgen zugrunde. Zusätzlich gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

- Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung der Uelzener (AHB)

- Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Haftpflichtversicherung (BBR 1)
- Zusatz Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Haftpflichtversicherung (BBR 1 Pferd) für die Schadenersatzausfallversicherung
- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Pferde-Krankenversicherung (AKVP)
- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Reiter-Unfall-Versicherung (AUBR)
- Bedingungen für die Spezial-Rechtsschutzversicherung für Mensch mit Tier (UE-MTRB)
- Besondere Bedingungen der Uelzener Allgemeinen Versicherungen zur Rechtsschutzversicherung über zusätzliche Assistance- oder Serviceleistungen (BBRS)
- Besondere Bedingungen der Uelzener zur Pferde-OP-, Pferde-Lebens- sowie Pferde-Krankenversicherung über zusätzliche Assistance- oder Serviceleistungen (BBTOP)

» Wichtiger abschließender Hinweis:

Sind die Fragen in der Angebotsanfrage nicht, nicht richtig oder nicht vollständig beantwortet, ist der Versicherungsschutz grundsätzlich gefährdet. Die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht kann uns als Versicherer u.a. dazu berechtigen, vom Vertrag/von den Verträgen zurückzutreten, ihn/sie 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 wird nicht oder nicht vollständig von uns ausgeglichen. Bei der Beurteilung kommt es auf die Art und die Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers 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/den Versicherungspolice/n zugestellt. Sie erkennen die Bedingungen und Klauseln an und das Vertragsverhältnis kommt wirksam zustande, wenn Sie den Erstbeitrag zahlen. Danach können Sie den Versicherungsvertrag/die -verträge 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 Versicherungsangelegenheit 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 Datenverarbeitungsbefugnisse 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, SCHUFA). 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-Rahls
Bernd Fischer

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

Steuer-Nr. beim BZSt: 809/V908092020562
Bankverbindung:
Commerzbank AG
IBAN: DE80 2584 0048 0569 0334 00
BIC: COBADEFF249
Gläubiger-ID: DE19ZZZ00000118549