



## Gute Gründe für Mensch & Hund aktiv\*

- ✓ **Unfallschutz für den Hundehalter**
  - Schmerzensgeld bei unfallbedingten Schwerstverletzungen
  - Leistungen auch bei Unfall durch Herzinfarkt und Schlaganfall
  - Einmaliges Betreuungsgeld
- ✓ **Hunde-Lebensversicherung**
  - Bei Tod durch Krankheit des Hundes bis zum 5. Lebensjahr
  - Bei Unfalltod des versicherten Tieres
  - Beitragsfrei bei bestehender oder neu abgeschlossener Hunde-OP-Schutz-Versicherung bei der Uelzener
- ✓ **Hinterbliebenenschutz**
  - Verkürzte Wartezeit
  - Volle Versicherungssumme schon nach 18 Monaten
  - 50 % der Versicherungssumme schon nach 12 Monaten
  - Sofortige Auszahlung bei Unfalltod

\* Nähere Erläuterungen auf den Innenseiten und in den Versicherungsbedingungen.

**Im Premium-Tarif Leistungen auch bei Unfall durch Herzinfarkt oder Schlaganfall!**



## Starke Kombi für beste Freunde

### Mensch & Hund aktiv Das Versicherungspaket für Hundehalter

- ✓ Unfallschutz für den Hundehalter
- ✓ Hunde-Lebensversicherung
- ✓ Hinterbliebenenschutz





## Endlich zusammen versichert

Der Hund ist der beste Freund des Menschen. Das erleben Sie als Hundehalter Tag für Tag beim Wettrennen im Park oder Stöckchenwerfen auf der Wiese. Ihr vierbeiniger Begleiter hält Sie bei Wind und Wetter ganz schön auf Trab.

Das gemeinsame Herumtollen in der Natur macht Spaß, ist aber nicht ungefährlich. Wenn Bello, Fiffi und Co. die Fährte eines Kaninchens aufnehmen, gibt's oft kein Halten mehr – selbst wenn ein Auto naht. Und wenn Sie über einen versteckten Kaninchenbau stolpern, können Sie sich schnell ein Bein brechen.

Vor den Alltagsrisiken können wir Sie und Ihren Hund leider nicht schützen. Wohl aber vor den finanziellen Folgen. Mit Mensch & Hund *aktiv*, unserem Versicherungspaket speziell für Hundehalter.

### Tipp!

- Hunde *sicher plus* abschließen
- 10 % Beitrag sparen

## Individueller Schutz nach Ihren Bedürfnissen

Mensch & Hund *aktiv* hat für Sie zwei verschiedene Versicherungspakete geschnürt. Wählen Sie einfach das aus, das am besten Ihren Wünschen entspricht. Die folgende Übersicht hilft Ihnen bei Ihrer Entscheidung.

### Mensch & Hund *aktiv* Basis-Tarif

#### Unfallschutz für den Hundehalter

Leistungen bereits ab 1 % Invaliditätsgrad.

	ohne Gesundheitsprüfung
Leistung bei Vollinvalidität (ohne Progression)	<b>50.000,- EUR</b>
für Zahnprothetik	<b>max. 1.500 EUR</b>
Unfall-Krankenhaustagegeld ohne zeitliche Begrenzung	<b>40,- EUR</b>
Zeckenstich	inklusive
Schmerzensgeld	
• bei Oberschenkelhalsbruch (auch wenn nicht unfallbedingt)	<b>1.500,- EUR</b>
• bei unfallbedingten Schwerkverletzungen (z. B. Querschnittslähmung, Amputation, Mehrfachfraktur, Verbrennungen, Erblindung)	<b>1.500,- EUR</b>

#### Hunde-Lebensversicherung

Unfalltod des Hundes	<b>300,- EUR</b>
Tod durch Krankheit des Hundes bis zum 5. Lebensjahr	<b>300,- EUR</b>
bei vorhandener oder neu abgeschlossener Hunde-OP-Schutz-Versicherung	beitragsfrei

#### Hinterbliebenenschutz

Zahlung im Todesfall (verkürzte Wartezeit)	50 % der Versicherungssumme bereits nach 12 Monaten; 100 % nach 18 Monaten
Zahlung bei Unfalltod	sofort; 3-fache Versicherungssumme für die Hinterbliebenen
Höhe des Hinterbliebenenschutzes, wahlweise je nach Vertragsabschluss	5.000,- EUR 7.500,- EUR 10.000,- EUR

### Mensch & Hund *aktiv* Premium-Tarif

#### Unfallschutz für den Hundehalter

Leistungen bereits ab 1 % Invaliditätsgrad.

	mit Gesundheitsprüfung
<b>Plus im Premium-Tarif: Alle Leistungen auch bei</b>	<b>Unfall durch Herzinfarkt oder Schlaganfall</b>
Leistung bei Vollinvalidität (ohne Progression)	<b>100.000,- EUR</b>
für Zahnprothetik	<b>max. 3.000 EUR</b>
Unfall-Krankenhaustagegeld ohne zeitliche Begrenzung	<b>80,- EUR</b>
Zeckenstich	inklusive
Schmerzensgeld	
• bei Oberschenkelhalsbruch (auch wenn nicht unfallbedingt)	<b>3.000,- EUR</b>
• bei unfallbedingten Schwerkverletzungen (z. B. Querschnittslähmung, Amputation, Mehrfachfraktur, Verbrennungen, Erblindung)	<b>3.000,- EUR</b>
<b>Einmaliges Betreuungsgeld</b>	<b>350,- EUR</b>

#### Hunde-Lebensversicherung

Unfalltod des Hundes	<b>500,- EUR</b>
Tod durch Krankheit des Hundes bis zum 5. Lebensjahr	<b>500,- EUR</b>
bei vorhandener oder neu abgeschlossener Hunde-OP-Schutz-Versicherung	beitragsfrei

#### Hinterbliebenenschutz

Zahlung im Todesfall (verkürzte Wartezeit)	50 % der Versicherungssumme bereits nach 12 Monaten; 100 % nach 18 Monaten
Zahlung bei Unfalltod	sofort; 3-fache Versicherungssumme für die Hinterbliebenen
Höhe des Hinterbliebenenschutzes, wahlweise je nach Vertragsabschluss	5.000,- EUR 7.500,- EUR 10.000,- EUR



Monatsbeiträge in EUR für ...

**BASIS**

	FRAUEN			MÄNNER			
Unfallschutz	inklusive			inklusive			
Sterbegeld EUR	5.000	7.500	10.000	5.000	7.500	10.000	
Unfalltod-Zusatzleistung EUR	15.000*	22.500*	30.000*	15.000*	22.500*	30.000*	
Eintrittsalter	<b>40</b>	22,91	27,65	32,39	24,34	29,78	35,23
	41	23,23	28,12	33,02	24,72	30,36	36,01
	42	23,56	28,61	33,68	25,13	30,97	36,83
	43	23,90	29,13	34,37	25,57	31,62	37,69
	44	24,27	29,68	35,10	26,02	32,30	38,61
	<b>45</b>	24,65	30,26	35,88	26,50	33,03	39,57
	46	25,06	30,87	36,69	27,01	33,79	40,59
	47	25,49	31,51	37,55	27,55	34,60	41,66
	48	25,95	32,19	38,45	28,11	35,45	42,79
	49	26,43	32,92	39,41	28,71	36,35	43,99
	<b>50</b>	26,94	33,68	40,44	29,35	37,30	45,27
	51	27,47	34,50	41,52	30,02	38,32	46,61
	52	28,05	35,36	42,67	30,74	39,38	48,04
	53	28,67	36,27	43,90	31,49	40,51	49,55
	54	29,31	37,25	45,20	32,29	41,71	51,14
	<b>55</b>	30,01	38,29	46,59	33,13	42,98	52,84
	56	30,76	39,41	48,07	34,03	44,33	54,64
	57	31,55	40,60	49,66	34,99	45,76	56,55
	58	32,40	41,88	51,37	36,01	47,30	58,60
	59	33,32	43,26	53,21	37,10	48,94	60,78
	<b>60</b>	34,31	44,75	55,19	38,28	50,69	63,11
	61	36,99	47,97	58,94	41,14	54,19	67,24
	62	38,15	49,70	61,25	42,50	56,22	69,94
	63	39,41	51,57	63,76	43,95	58,39	72,84
	64	40,77	53,63	66,49	45,52	60,75	75,99
	<b>65</b>	42,26	55,87	69,48	47,23	63,31	79,41
	66	43,90	58,33	72,75	49,09	66,11	83,13
	67	45,70	61,03	76,36	51,12	69,15	87,18
	68	47,70	64,02	80,35	53,34	72,48	91,63
	69	49,90	67,34	84,77	55,77	76,12	96,49
<b>70</b>	52,36	71,03	89,69	58,44	80,13	101,83	

Monatsbeiträge in EUR für ...

**PREMIUM**

	FRAUEN			MÄNNER			
Unfallschutz	inklusive			inklusive			
Sterbegeld EUR	5.000	7.500	10.000	5.000	7.500	10.000	
Unfalltod-Zusatzleistung EUR	15.000*	22.500*	30.000*	15.000*	22.500*	30.000*	
Eintrittsalter	<b>40</b>	34,16	38,90	43,64	35,59	41,03	46,48
	41	34,48	39,37	44,27	35,97	41,61	47,26
	42	34,81	39,86	44,93	36,38	42,22	48,08
	43	35,15	40,38	45,62	36,82	42,87	48,94
	44	35,52	40,93	46,35	37,27	43,55	49,86
	<b>45</b>	35,90	41,51	47,13	37,75	44,28	50,82
	46	36,31	42,12	47,94	38,26	45,04	51,84
	47	36,74	42,76	48,80	38,80	45,85	52,91
	48	37,20	43,44	49,70	39,36	46,70	54,04
	49	37,68	44,17	50,66	39,96	47,60	55,24
	<b>50</b>	38,19	44,93	51,69	40,60	48,55	56,52
	51	38,72	45,75	52,77	41,27	49,57	57,86
	52	39,30	46,61	53,92	41,99	50,63	59,29
	53	39,92	47,52	55,15	42,74	51,76	60,80
	54	40,56	48,50	56,45	43,54	52,96	62,39
	<b>55</b>	41,26	49,54	57,84	44,38	54,23	64,09
	56	42,01	50,66	59,32	45,28	55,58	65,89
	57	42,80	51,85	60,91	46,24	57,01	67,80
	58	43,65	53,13	62,62	47,26	58,55	69,85
	59	44,57	54,51	64,46	48,35	60,19	72,03
	<b>60</b>	45,56	56,00	66,44	49,53	61,94	74,36
	61	53,91	64,89	75,86	58,06	71,11	84,16
	62	55,07	66,62	78,17	59,42	73,14	86,86
	63	56,33	68,49	80,68	60,87	75,31	89,76
	64	57,69	70,55	83,41	62,44	77,67	92,91
	<b>65</b>	59,18	72,79	86,40	64,15	80,23	96,33
	66	60,82	75,25	89,67	66,01	83,03	100,05
	67	62,62	77,95	93,28	68,04	86,07	104,10
	68	64,62	80,94	97,27	70,26	89,40	108,55
	69	66,82	84,26	101,69	72,69	93,04	113,41
<b>70</b>	69,28	87,95	106,61	75,36	97,05	118,75	

Bitte hier abtrennen!

Eintrittsalter = vollendetes Lebensjahr bei Versicherungsbeginn. Beiträge nur gültig für Versicherungsbeginne in 2011.

\* = Inklusive Unfallsofortbonus.

Vertragserklärung auf eine  
**Mensch & Hund aktiv - Versicherung**  
 bei der Uelzener Lebensversicherungs-AG und  
 der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G.

**Interne Vermerke** (Vom Vermittler auszufüllen.):

Neu  Änderung  
 Versicherungs-Nr.:  Agt.-Nr.:   
 BP:  ohne  ja  nein  
 Vermittelt durch:

**A. Erklärender/Antragsteller:**  
 (Versicherungsnehmer, Beitragszahler – Bitte in Druckschrift ausfüllen.)

Frau  Herr  
 Titel, Nachname:   
 Vorname(n):   
 Straße, Hausnummer:   
 PLZ:  Ort:   
 Geburtsdatum:  Telefon\*:   
 Staatsangehörigkeit:  D  \*Zur Beratung und Information über Versicherungs- und Finanzdienstleistungen.  
 E-Mail\*:   
 Derzeit ausgeübte Tätigkeit:

**B. Lastschriftinzugsermächtigung:**  
 Die Beiträge sind bis auf Widerruf von dem nachstehenden Konto einzuziehen:

zum 1.  zum 15.  
 Konto-Nr.:  Bankleitzahl:   
 Geldinstitut, Ort:   
 Falls abweichender Kontoinhaber/-in:  
 Name, Vorname(n) und Unterschrift:

**C. Bezugsrecht:**  
**Für die Sterbegeldversicherung:**  
 Der überlebende Ehegatte, mit dem die versicherte Person im Zeitpunkt des Todes verheiratet war, wenn nicht nachstehend anders festgelegt:

Frau  Herr  
 Titel, Nachname:   
 Vorname(n):  Geburtstag:

**D. Fragen an die zu versichernde Person** – immer zu beantworten:

1. Wurde bei Ihnen eine HIV-Infektion festgestellt?  nein  ja  
 2. Sind Sie im Beruf oder in der Freizeit besonderen Gefahren ausgesetzt (z. B. im Umgang mit gefährlichen Stoffen oder Strahlung, beim Tauchen, Motorsport, Privat- oder Sportflug), oder werden Sie sich (außer im Urlaub) außerhalb Europas aufhalten?  nein  ja:

**E. Gewünschter Versicherungsschutz:**  
**Beginn der Versicherung:**

**Tarifauswahl – gewünschte Leistungen bitte ankreuzen:**

	<input type="checkbox"/> BASIS	<input type="checkbox"/> PREMIUM
<b>Unfallschutz:</b>		
- Gesundheitsprüfung?	ohne	mit
- bei Vollinvalidität (ohne Progression)	50.000 EUR	100.000 EUR
- Zeckenstich inklusive?	ja	ja
- Zahnprothetik	max. 1.500 EUR	max. 3.000 EUR
- Krankenhaustagegeld (zeitlich unbegrenzt)	40 EUR / Tag	80 EUR / Tag
- zusätzlich mitversichert	-----	Unfälle nach Herzinfarkt oder nach Schlaganfall
<b>Schmerzensgeld in der Unfallversicherung:</b>		
Oberschenkelhalsfraktur (auch nicht unfallbedingt)	1.500 EUR	3.000 EUR
Schwerstverletzungen (nur unfallbedingt; z. B. Querschnittslähmung, Amputation, Mehrfachfrakturen, Verbrennungen, Erblindung)	1.500 EUR	3.000 EUR
Betreuungsgeld – einmalig	-----	350 EUR
<b>Sonderleistungen für den versicherten Hund:</b>		
<b>Bei bereits bestehendem oder neu abgeschlossenem Hunde-OP-Schutz:</b>		
Lebensversicherung bei Tod des Hundes: (nach dem 5. Geburtstag – nur bei Unfalltod)	300 EUR Einmalleistung	500 EUR Einmalleistung
<b>Bei bereits bestehendem oder neu abgeschlossenem Hunde <i>sicher plus</i> 4er-Bündel:</b>		
Beitragsnachlass auf das 4er-Bündel:	10 %	10 %
Bitte Versicherungs-Nr./ Name des Hundes eintragen: <input type="text"/>		
<b>Hinterbliebenenabsicherung – gewünschte Leistungen bitte ankreuzen:</b>		
Sterbegeld-Versicherungssumme zzgl. Unfalltod-Zusatzversicherung (UZV inkl. Unfallfortbonus):	<input type="checkbox"/> 5.000 EUR (15.000 EUR* UZV)	<input type="checkbox"/> 7.500 EUR (22.500 EUR* UZV)
(Beitragszahlungsdauer bis Endalter 85 Jahre)	<input type="checkbox"/> 10.000 EUR (30.000 EUR* UZV)	
<b>Monatsbeitrag:</b>	<input type="text"/> EUR	<input type="text"/> EUR

**Zahlungsweise:**  
 jährlich  halbjährlich  vierteljährlich  monatlich (nur per Lastschrift)

**F. Unfall-Vorversicherung** – immer zu beantworten:

Besteht oder  bestand für Sie bereits eine Unfallversicherung oder wurde bei uns oder einer anderen Gesellschaft ein Antrag  gestellt oder  abgelehnt?

Nein  Ja, bei:  Gesellschaft:   
 Versicherungs-Nr.:  Geburtstag:

**G. Fragen an die zu versichernde Person**  
 – nur beim Premium-Tarif zu beantworten:

Um das von uns zu übernehmende Versicherungsrisiko besser einschätzen zu können, beantworten Sie uns bitte nachfolgend einige Fragen. Ihre Angaben sind Grundlage für die weitere Bearbeitung Ihrer Vertragserklärung und werden Bestandteil Ihres Vertrages. **Bitte beachten Sie, dass Sie gesetzlich verpflichtet sind, uns vor Vertragsabschluss alle Ihnen bekannten Umstände zu jeder der nachfolgend gestellten Fragen sorgfältig, vollständig und ausführlich anzugeben (vorvertragliche Anzeigepflicht).** Dazu zählen auch Umstände, die für Sie eventuell keine oder nur eine geringe Bedeutung haben oder die noch nicht die Schwere einer Krankheit aufweisen. Eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht, falsche oder unvollständige Beantwortung der Fragen, kann Rechtsfolgen für Sie haben, wie z. B. Verlust des Versicherungsschutzes, spätere Vertragsanpassung (auch rückwirkend), Rücktritt vom Vertrag oder Anfechtung des Vertrages, bis hin zur Verweigerung der beantragten Leistung. Bitte beantworten Sie alle Fragen in der Vertragserklärung schriftlich. Reicht der Raum nicht aus, bitte zu jeder Ziffer in einer gesonderten Anlage zur Vertragserklärung weitere Erläuterungen geben und diese unterschreiben. Angaben, die Sie hier nicht machen möchten, sind unverzüglich und schriftlich der Uelzener nachzureichen.

- Bestehen oder bestanden in den letzten 10 Jahren bei Ihnen eine oder mehrere der nachfolgenden Krankheiten, Störungen oder Beschwerden: Lähmungen, Schlaganfall, Herzinfarkt, Vorhofflimmern, Sehstörung, Multiple Sklerose, geistige Entwicklungsstörung, Parkinsonsche Erkrankung, Alzheimerische Erkrankung, Demenz, Epilepsie, Angststörung, Depression, Krebs, Leukämie, Zuckerkrankheit (Diabetes), Bechterew, Osteoporose, HIV-Infektion, Nierenfunktionsstörung?  nein  ja
- Nehmen oder nahmen Sie innerhalb der letzten 10 Jahre wiederholt bzw. gewohnheitsmäßig Medikamente, Alkohol oder Drogen ein oder wurden Sie dahingehend beraten oder behandelt, haben Krankenhaus-, Rehabilitations- oder Kuraufenthalte stattgefunden oder sind solche derzeit ärztlich empfohlen oder beabsichtigt?  nein  ja
- Besteht ein körperliches Gebrechen, ein Organfehler, eine angeborene Erkrankung, eine Erwerbsminderung (MdE), eine Wehrdienstbeschädigung (WDB) oder eine Schwerbehinderung (GdB), oder beziehen Sie Renten wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit, wegen Erwerbsminderung oder Pflegebedürftigkeit oder wegen eines Unfalls oder ist eine solche beantragt?  nein  ja

**Ab Eintrittsalter 65:** -----

- Benötigen Sie Hilfe oder Unterstützung bei der Körperpflege (z. B. waschen, duschen, Zahnpflege), der Ernährung, der Mobilität (z. B. an- und auskleiden, gehen, Treppensteigen), bei der Einnahme von Medikamenten oder der hauswirtschaftlichen Versorgung (z. B. einkaufen, kochen, reinigen der Wohnung)? Benutzen Sie eine Gehhilfe (z. B. Gehwagen, Rollstuhl), Katheter oder Dialysegerät oder haben Sie Schwierigkeiten mit der Kontrolle von Urin oder Stuhlgang?  nein  ja

Nennen Sie uns bitte Namen und Anschrift Ihres Hausarztes. Ansonsten bitte den am besten informierten Behandler oder den Krankenversicherer (mit Name und Ort) angeben:

**H. Wichtig: Schlusserklärung mit Unterschriften:**  
 Die genannten Versicherungen sind voneinander unabhängige, rechtlich selbstständige Verträge. Nachdem ich den Erstbeitrag bezahlt habe, das ist meine Vertragserklärung, kommt (kommen) der Vertrag (die Verträge) zustande. **Danach kann ich meine Vertragserklärung(en) innerhalb von sechs Wochen widerrufen.** Eventuell gezahlte oder eingezogene Beiträge werden mir zurückerstattet. Hiermit bestätige ich, dass ich vor meiner Unterschrift alle Angaben, insbesondere zum Gesundheitszustand, noch einmal überprüft und die auf der Rückseite der Vertragserklärung befindlichen Schlusserklärungen, u. a. meine Bestätigung der Beantwortung der Fragen in der Vertragserklärung, meine Ermächtigungen zur Entbindung von der Schweigepflicht und zur Datenverarbeitung sowie eine Belehrung über mein Widerrufsrecht zur Kenntnis genommen habe. Sie werden wichtiger Bestandteil des Angebotes der Uelzener.

Ort, Datum:  Erklärender/Antragsteller (Vorname, Name):   
 Ort, Datum:  Vermittler/-in:

Bitte hier abtrennen! ORIGINAL für die Uelzener / Durchschriften für den Antragsteller und den Vermittler.

# Schlusserklärungen

## » Zur Unfallversicherung

Für die Unfallversicherung mit Invalditätssumme und Krankenhaustagegeld gelten:

- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Unfallversicherung (AUB 2011 H) und Deckungs-erweiterung für die Premium Unfallversicherung der Uelzener Mensch & Hund aktiv

*Versicherungsfähigkeit gem. Ziff. 4 AUB*

- I. Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geisteskranke. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtung des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf.
- II. Der Versicherungsschutz erlischt, sobald der Versicherte im Sinne von I. nicht mehr versicherbar ist. Gleichzeitig endet die Versicherung.
- III. Der für dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geisteskranke seit Vertragsabschluss bzw. Eintritt der Versicherungsunfähigkeit entrichtete Beitrag ist zurückzuzahlen.

Es ist den Vermittlern verboten und ohne rechtliche Wirkung auf die Gesellschaft selbstständig Deckungszusagen abzugeben. Der Vertrag verlängert sich nach Ablauf (längstens nach drei Jahren) um ein Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor Ablauf von einem der beiden Vertragspartner schriftlich gekündigt wird. Ist eine mehr als 3-jährige Dauer vereinbart, kann der Vertrag zum Ende des dritten oder darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. Die Beiträge sind monatlich im Voraus zu entrichten; es kann auch jährliche, halb- oder vierteljährliche Zahlung mit entsprechender Rabattierung vereinbart werden. Bei monatlicher Zahlungweise ist Lastschrift erforderlich. Weitere Kosten und Gebühren werden nicht erhoben. Insbesondere sind die Versicherungsvertreter und Versicherungsmakler nicht berechtigt, von Ihnen noch irgendwelche besonderen Gebühren zu erheben.

## » Zur Sterbegeldversicherung

Für die Sterbegeldversicherung für Hundehalter nach Tarif L1010 gelten:

- Allgemeinen Bedingungen für die kapitalbildende Lebensversicherung
- Für die Unfalltod-Zusatzversicherung nach Tarif U1079 gelten:
- Bedingungen für die Unfalltod-Zusatzversicherung

## Tarifbeschreibung

Bei der **Sterbegeldversicherung für Hundehalter** handelt es sich um eine Kapitalversicherung auf den Todesfall ohne Gesundheitsprüfung nach Tarif L1010. Die vereinbarte Versicherungssumme (das gewünschte Sterbegeld) wird bei Tod der versicherten Person gezahlt, wenn seit Versicherungsbeginn mindestens 18 Monate verstrichen sind. Bei Tod der versicherten Person innerhalb der ersten 12 Monate werden die eingezahlten Beiträge ohne Stückkosten und Ratenzahlungszuschläge unverzinst zurückgezahlt. Tritt der Tod der versicherten Person nach Ablauf von 12 Monaten, jedoch vor Ablauf von 18 Monaten seit Vertragsbeginn ein, so zahlen wir die Hälfte der vereinbarten Versicherungssumme. Die Versicherungssumme, die halbe Versicherungssumme bzw. die gezahlten Beiträge werden nicht ausgezahlt, wenn der Tod der versicherten Person auf eine bei Vertragsabschluss bestehende HIV-Infektion zurückzuführen ist. Die Sterbegeldversicherung wird ergänzt durch die **Unfalltod-Zusatzversicherung** nach Tarif U1079. Die Summe der Unfalltod-Zusatzversicherung beträgt maximal das Zwefache der Summe der Hauptversicherung. Bei Tod durch Unfall – auch innerhalb der ersten zwei Versicherungsjahre – wird die vereinbarte Unfalltod-Zusatzversicherungssumme gezahlt. Tritt der Unfalltod bis zum Alter von 75 Jahren ein, erhöht sich die Versicherungssumme um 50 % aus der Überschussbeteiligung (Unfallsofortbonus\*).

## Überschussbeteiligung

Der Lebensversicherungsvertrag ist nach Maßgabe der jeweiligen Versicherungsbedingungen am Überschuss beteiligt. **Die Leistungen aus der Überschussbeteiligung sind vom Risikoverlauf abhängig; sie können deshalb nicht für die gesamte Laufzeit garantiert werden.** **Die im aktuellen Tarifblatt mit einem \* gekennzeichneten Leistungen enthalten einen Unfallsofortbonus in Höhe von 50 % der Unfalltod-Zusatzversicherungssumme, der bei Unfalltod bis zum Alter von 75 Jahren gewährt wird. Dieser Bonus wird aus der Überschussbeteiligung finanziert und ist ebenfalls vom Risikoverlauf abhängig; auch er kann deshalb nicht für die gesamte Laufzeit garantiert werden. Mir ist bekannt,** dass sich die Leistungen aus der Überschussbeteiligung ändern können, wenn sich die Höhe der Überschussanteile ändern sollte.

## Beiträge

Die Beiträge sind bis zum Ende des Versicherungsjahres zu zahlen, in dem der Versicherungsfall eintritt, längstens bis zum rechnungsmäßigen Endalter von 85 Jahren. Die Beiträge sind in Jahresbeiträgen zu zahlen, bei denen auch monatliche, vierteljährliche oder halbjährliche Zahlung gegen Ratenzuschlag (5 %, 3 %, 2 %) vereinbart werden kann.

**Mir ist bekannt,** dass der Gesamtbeitrag der zu zahlenden Beiträge unter Umständen die versicherte Leistung übersteigen kann, insbesondere bei vorgerücktem Lebensalter der zu versichernden Person. **Soweit Überschüsse zur Beitragsverrechnung verwendet werden, ergibt sich eine vom Tarifbeitrag abweichende, niedrigere zu zahlende Beitragsrate. Auch diese mit dem Beitrag verrechneten Überschussanteile können nicht für die gesamte Beitragszahlungsdauer garantiert werden. Mir ist bekannt,** dass sich die um Überschussanteile verminderte Beitragsrate ändern kann, wenn sich die Höhe der Überschussanteile ändern sollte.

## Höhe des Rückkaufswertes

**Mir ist bekannt,** dass die Beiträge bei kapitalbildenden Lebensversicherungen mit laufender Beitragszahlung zunächst zur Deckung der vorzeitigen Versicherungsfälle und der Abschluss- und Vertriebskosten verbraucht werden. Deshalb fällt bei Kündigung der Lebensversicherung in den ersten Jahren kein oder nur ein niedriger Rückkaufswert an. Über die Entwicklung der Rückkaufswerte gibt eine, der Urkunde über den Vertragsabschluss (Versicherungsschein), beigefügte Tabelle Auskunft.

## Tod des Versicherungsnehmers

Beim Tode eines nicht versicherten Versicherungsnehmers geht die Versicherungsnehmereigenschaft auf die versicherte Person über, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer etwas anderes bestimmt hat.

## » Allgemeines

Mir ist bewusst, dass es sich bei der Sterbegeldversicherung für Hundehalter (nach Tarif L1010) mit der Unfalltod-Zusatzversicherung (nach Tarif U1079) bei der Uelzener Lebensversicherungs-AG und der Unfallversicherung bei der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G. um rechtlich

selbstständige und voneinander unabhängige Verträge handelt. **Die Beiträge werden gesondert erhoben.** Die Versicherungsverträge werden nach deutschem Recht abgeschlossen. Ihnen liegen die auf dieser Seite genannten Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Klauseln und Risikobeschreibungen – jeweils in der zum Zeitpunkt der Annahme dieser Vertragserklärung gültigen Fassung – zugrunde. Zusätzlich gelten die gesetzlichen Bestimmungen. Eine Durchschrift der Vertragserklärung wird mir sofort nach deren Unterzeichnung ausgehändigt.

## Entbindung von der Schweigepflicht

**Zum Zweck der Risikobeurteilung bei Vertragschluss** befreie ich von ihrer Schweigepflicht Ärzte, Pflegepersonen, Bedienstete von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, gesetzlichen Krankenkassen sowie von Berufsgenossenschaften und Behörden, soweit ich dort in den letzten 10 Jahren vor Abgabe meiner Vertragserklärung untersucht, beraten oder behandelt worden bin bzw. versichert war oder einen Antrag/eine Vertragserklärung auf eine Versicherung gestellt habe. Den Versicherer ermächtige ich, zur Nachprüfung und Verwertung der von mir über meine Gesundheitsverhältnisse gemachten Angaben alle vorstehend genannten Personen und Institutionen über meine Gesundheitsverhältnisse bei Vertragsschluss zu befragen. Ergeben sich nach Vertragsschluss für den Versicherer konkrete Anhaltspunkte dafür, dass bei Abgabe meiner Vertragserklärung unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde, gilt die vorstehende Schweigepflicht-entbindung und Ermächtigung entsprechend – und zwar bis zu 10 Jahren nach Vertragsschluss.

**Zum Zweck der Prüfung der Leistungspflicht** befreie ich von ihrer Schweigepflicht Ärzte, Pflegepersonen, Bedienstete von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, gesetzlichen Krankenkassen sowie von Berufsgenossenschaften und Behörden, die in den vorgelegten Unterlagen genannt sind oder die an der Heilbehandlung beteiligt waren, sowie die Ärzte, die die Todesursachen feststellen und die Ärzte, die mich im letzten Jahr vor meinem Tod untersuchen oder behandeln werden.

**Insoweit entbinde ich alle, die hiernach im Zuge der Risikobeurteilung bei Vertragsschluss und der Prüfung der Leistungspflicht durch den Versicherer befragt werden, von ihrer Schweigepflicht –** auch über meinen Tod hinaus. **Die Angehörigen des Versicherers selbst entbinde ich von ihrer Schweigepflicht, sofern die erhobenen Gesundheitsdaten im erforderlichen Umfang zur Risikoprüfung an ihn beratende externe Ärzte bzw. medizinische Gutachter übermittelt werden.**

Die Uelzener Lebensversicherungs-AG wird mich vor einer Erhebung nach den vorstehenden Absätzen unterrichten und darauf hinweisen, dass ich der Erhebung widersprechen kann. **Ich kann aber auch bei Vertragsabschluss verlangen, dass eine Erhebung der personenbezogenen Daten nur erfolgt, wenn ich jeweils in die einzelne Erhebung der Daten eingewilligt habe. Bitte teilen Sie uns mit, wie Ihre Angaben zum Vertragsabschluss und im Leistungsfall geprüft werden sollen.** (Sollten Sie sich für keine der beiden Vorschläge entscheiden, werden wir die dauerhafte Schweigepflicht-entbindung für Ihren Versicherungsvertrag voraussetzen.)

dauerhafte Schweigepflichtentbindung für beschleunigtes Verfahren

Einzel-Schweigepflichtentbindung für jede Anfrage

**Ich willige** in die Verwendung und Verwertung der von den vorstehenden Schweigepflichtentbindungserklärungen erfassten oder von mir angegebenen oder übermittelten Gesundheitsdaten zur Risikobeurteilung und zur Leistungsprüfung durch die Uelzener Lebensversicherungs-AG ein. Die Grundsätze der Datensparsamkeit und Datenvermeidung sind zu beachten.

## Beantwortung der Fragen in der Vertragserklärung

**Ich bestätige,** dass ich alle eingetragenen Angaben, insbesondere die unter Abschnitt D und G, nochmals überprüft habe, und diese vollständig schriftlich niedergelegt und so wiedergegeben sind, wie ich sie gemacht habe. **Ich weiß,** dass bei Verletzung dieser Pflichten der Versicherungsschutz gefährdet ist. **Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht des Versicherer je nach Verschulden berechnen kann, vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen, was unter Umständen zur Leistungsfreiheit des Versicherers (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) führen kann.**

## Zustandekommen des Vertrages und erweitertes Widerrufsrecht

Alle für den Versicherungsvertrag maßgeblichen Versicherungsbedingungen und Verbraucherinformationen erhalte ich mit der Urkunde über den Vertragsabschluss (Versicherungsschein). **Ich erkenne diese an und der Vertrag kommt wie angeboten zustande,** wenn ich den Erstbeitrag bezahle oder danach innerhalb von sechs Wochen meine Vertragserklärung nicht widerrufe.

## » Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

**Ich habe zur Kenntnis genommen,** dass die Uelzener Versicherungen meine personenbezogenen Daten, insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu meiner Beratung und Information sowie allgemein zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung benötigen. **Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt, anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt.**

Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist. Meine Einwilligung zur Datenverwendung gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfung bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Vertragserklärungen. Es steht mir frei, die Einwilligungserklärung mit Wirken für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen. Dies lässt aber die gesetzlichen Datenverarbeitungsbefugnisse unberührt. Sollten die Einwilligungen ganz oder teilweise verweigert werden, kann das zur Nichtannahme der Vertragserklärung führen. Meine Einwilligung gilt nur, wenn ich vom Inhalt des Merkblatts zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen kann, das mir zusammen mit den weiteren, gesetzlich vorgesehenen Verbraucherinformationen – auf Wunsch auch sofort – überlassen wird.

**Unter diesen Voraussetzungen willige ich ein,** dass meine personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden

1. zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht;
2. zur Übermittlung an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche sowie zur Abwicklung der Rückversicherung;
3. zur gemeinschaftlichen Führung einer Datensammlung der Unternehmen der Uelzener Versicherungen (Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G., Uelzener Lebensversicherungs-AG, Uelzener Rechtsschutz Schadenservice GmbH), um die Anliegen im Rahmen der Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können; diese Datensammlung enthält meine allgemeinen Daten der Vertragserklärung sowie Vertrags- und Leistungsdaten;

4. 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;
5. zur Weitergabe meiner Daten an den/die für mich zuständigen Vermittler, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient;
6. zur Nutzung meiner allgemeinen Daten der Vertragserklärung sowie Vertrags- und Leistungsdaten durch die Unternehmen der Uelzener Versicherungen und/oder die Vermittler für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Dienstleistungen;
7. zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung, indem der Versicherer oder eine Auskunftsdatei eine auf der Grundlage mathematisch-statistischer Verfahren erzeugte Einschätzung meiner Zahlungsfähigkeit bzw. der Kundenbeziehung (Scoring) einholt;
8. zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung, indem der Versicherer Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten einholt; dies kann auch erfolgen durch eine Auskunftsdatei (z.B. Infoscore).

## » Sonstiges

**Ich habe zur Kenntnis genommen,** dass die Aufgabe einer bestehenden Lebensversicherung zum Zweck des Abschlusses einer Versicherung bei einem anderen Unternehmen für den Versicherungsnehmer im Allgemeinen unzweckmäßig und für beide Unternehmen unerwünscht ist.

**Mir ist bekannt,** dass der Vermittler nicht berechtigt ist, vom Versicherungsnehmer irgendwelche Kosten oder sonstige Gebühren für die Aufnahme der Vertragserklärung oder aus anderen Gründen zu erheben. Auch ist er nicht berechtigt, Beiträge zu kassieren. **Ich wurde darauf hingewiesen,** dass Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, stets schriftlich erfolgen müssen. Für den Versicherer bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie diesem zugegangen sind. Vermittler sind zu ihrer Entgegennahme nicht bevollmächtigt.



## Uelzener Lebensversicherungs-AG

Vorstand: Dr. Theo Hölscher (Vorsitzender), Hans-Christian Heim  
Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. Otto-Werner Marquardt

Registergericht: Amtsgericht Lüneburg, HR B 120277  
Sitz der Gesellschaft: Uelzen  
Telefon 0581 8070-0, Fax 0581 8070-250

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 08 48 30  
IBAN: DE87 2585 0110 0018 0848 30  
SWIFT-BIC: NOLADE21UEL

Commerzbank Uelzen, Uelzen  
BLZ 258 400 48, Konto-Nr. 5622766 00  
IBAN: DE57 2584 0048 0562 2766 00  
SWIFT-BIC: COBADEFF249

www.uelzener.de • leben@uelzener.de

## Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G.

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 2585 0110 0018 0015 03  
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

Bitte hier abtrennen!