

# Deckungsaufgabe zur Gothaer Tierhalterhaftpflichtversicherung

# Gothaer

per Telefax an

Telefaxnummer der Maklerdirektion

AN212367

- ☐ Neuantrag  
☐ Änderung

Versicherungsnummer

Fremdaktenzeichen (z. B. Vorgangsnummer des Vermittlers)

Vermittlernummer

Antragsteller/  
Versicherungs-  
nehmer  
(VN)

Titel, Vorname, Name

- ☐ männlich  
☐ weiblich

Straße und Hausnummer

Staat

Postleitzahl

Ort

Geburtsdatum

Nationalität

- ☐ angestellt ☐ öffentlicher Dienst  
☐ selbstständig

derzeit ausgeübte berufliche Tätigkeit/Dienstherr/Arbeitgeber

Telefonnummer Festnetz

Telefonnummer Mobil

E-Mail

Tierhalter-  
Haftpflicht-  
versicherung

Deckungssumme je Schadenereignis pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden bis

☐ 5 Mio. EUR

☐ 10 Mio. EUR

☐ 20 Mio. EUR

☐ Selbstbeteiligung je Schaden: 150 EUR\*

Einzelbeitrag

Netto-Jahresbeitrag  
ohne Ratenzuschlag und  
Versicherungssteuer

Tiergattung

Hunderasse (immer angeben)\*

Anzahl

☐ Hund

☐ Pferd

☐

+

+



bei \* Seite 3  
„Wichtige  
Hinweise“  
beachten

Beitrags-  
berechnung

Netto-Jahresbeitrag

gesetzl. Versicherungssteuer

Gesamt-Jahresbeitrag (GJB)

+

=

Bitte beachten: Durch Rundungen können sich geringe Beitragsdifferenzen zum Versicherungsschein ergeben.

Beitrag bei unterjähriger Zahlweise:

GJB x 0,515 (1/2-jährlich) / x 0,2625 (1/4-jährlich) / x 0,089167 (monatlich)



Beginn und  
Dauer der Ver-  
sicherung

Versicherungsbeginn

(12.00 Uhr)

Versicherungsablauf

(12.00 Uhr)

Der Versicherungsvertrag wird zunächst für die vereinbarte Dauer abgeschlossen. Er verlängert sich danach stillschweigend von Jahr zu Jahr, sofern er nicht bedingungsge-  
mäß gekündigt wird.

Zahlweise

☐ jährlich

☐ 1/2-jährlich (3 % Zuschlag)

☐ 1/4-jährlich (5 % Zuschlag)

☐ monatlich (7 % Zuschlag) – nur mit SEPA-Lastschriftverfahren

SEPA-Last-  
schrift-Mandat

Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren?

☐ nein

☐ ja

Vorversicherung

Zur Überprüfung und Ergänzung Ihrer Angaben kann ein Datenaustausch mit anderen Versicherern erforderlich werden.

Bestehen, bestanden oder wurden gleichartige Verträge beantragt?  
Gesellschaft (VU) Versicherungsnummer

☐ nein ☐ ja  
von-/bis

Ablehnung am  
☐

Wer kündigte?  
VU VN  
☐ ☐

Vorschäden

Sind in den letzten 5 Jahren Schäden angefallen?  
Gesellschaft (VU) Versicherungsnummer

☐ nein ☐ ja  
Schadendatum

Bei mehreren Schäden ggf. **gesondertes Blatt beifügen**.  
Schadenart Schadenhöhe

Empfangs-  
bekenntnis

Ich bestätige, dass ich die Kundeninformationen sowie die aufgeführten Versicherungsbedingungen vor Antragstellung erhalten habe:  
• Gothaer Haftpflichtversicherung für Familien/Partner/Single Tierhalter, Stand: AHB 04/12 – BBR 02/18  
Lehrer, Beamte und Angestellte im öffentlichen Dienst

**Maklervollmacht:** ☐ Maklervollmacht liegt vor; inkl. der Berechtigung, die Vertragsunterlagen gemäß § 7 VVG für den genannten Kunden in Empfang zu nehmen.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers/Versicherungsnehmers zum Empfangsbekenntnis

Schluss-  
erklärungen  
und Unter-  
schriften

Die im Folgenden beschriebenen Erklärungen und wichtigen Hinweise **habe ich zur Kenntnis genommen**. Diese Erklärungen enthalten unter anderem die **Belehrung zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und über das Widerrufsrecht** sowie die **Hinweise zur Datenverarbeitung und zum Datenschutz**; sie sind **wichtiger Bestandteil des Vertrags**. Ich mache mit meiner Unterschrift die „**Erklärungen und wichtige Hinweise**“ zum Inhalt dieses Antrags. Ich halte mich an meinen Antrag **einen Monat gebunden**. Mein **Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt**. Ich stimme zu, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt.

Ort, Datum

Antragsteller/Versicherungsnehmer

Kommunikationsdaten des Vermittlers (Telefon-/Telefaxnummer, E-Mail-/Internetadresse des Vermittlers)

Vermittler (ggf. mit Stempel)

## SEPA-Lastschrift-Mandat



**Hinweise** Bitte **alle Felder** zur **Zahlungsart und Kontoverbindung** ausfüllen.  
**Ihre Rechte** zum SEPA-Lastschrift-Mandat sind in einem **Merkblatt** enthalten, das Sie **von Ihrem Geldinstitut** erhalten.  
Sie können **innerhalb von 8 Wochen**, beginnend mit dem Belastungsdatum, **die Erstattung des belasteten Betrages verlangen**.  
Es gelten dabei die mit Ihrem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Angaben zum Zahlungsempfänger** Gothaer Allgemeine Versicherung AG Gläubiger ID DE02ZZZ00000070161  
Gothaer Allee 1  
50969 Köln

**Mandatsreferenz** \_\_\_\_\_ Vom Zahlungsempfänger auszufüllen.

**Verwendungszweck**

\_\_\_\_\_  
Versicherungsschein- / Antragsnummer des zugrunde liegenden Vertrages (falls bekannt)

**Ich ermächtige / Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Geldinstitut an, die vom oben genannten Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.**

Zugleich erkläre ich / erklären wir uns damit einverstanden, dass die Mindestfrist zur Vorab-Information einer SEPA-Basislastschrift (Pre-Notification) von 14 auf 5 Arbeitstage verkürzt wird.

**Zahlungsart** ☐ Wiederkehrende Zahlung ☐ Einmalige Zahlung

**Datum erster Einzug / Gültig ab**

\_\_\_\_

**Angaben zur Kontoverbindung des Zahlungspflichtigen**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Land

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
IBAN (Internationale Bankkontonummer)

\_\_\_\_\_  
BIC (Internationale Bankleitzahl des Geldinstituts)

\_\_\_\_\_  
Name des Geldinstituts

**Ort, Datum und Unterschriften**

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des 2. Zahlungspflichtigen

**Zur Information** **Angaben zum Vertragsverhältnis zwischen Zahlungsempfänger und Zahlungspflichtigen.**

**Bei abweichendem Beitragszahler** \_\_\_\_\_ Dieses Feld nicht ausfüllen, falls Sie für sich selbst zahlen.  
Name des Versicherungsnehmers

|                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vorvertrag-liche Anzeige-pflicht                      | <p>Sie haben uns als Versicherer bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung <b>die Ihnen bekannten Gefahrumstände</b>, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit Ihnen und dem ver-einbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir schriftlich oder in Textform gefragt haben, <b>wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen</b>. Dies gilt nicht nur, wenn Sie den Antrag selbst ausfüllen, sondern <b>auch dann, wenn ein Dritter</b> (z. B. der Vermittler) in Ihrem Namen <b>den Antrag ausfüllt</b>. Verletzen Sie diese Anzeigepflicht, so können wir vom Vertrag zurücktreten.</p> <p><b>Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn</b> Sie die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben. <b>In diesem Fall</b> haben wir das <b>Recht</b>, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat <b>zu kündigen</b>.</p> <p><b>Unser Rücktrittsrecht</b> wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht <b>und unser Kündigungsrecht sind ausgeschlossen, wenn</b> wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Die anderen Bedingungen werden auf unser Verlangen rückwirkend – bei einer von Ihnen nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode – Vertragsbestandteil.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Hinweise zur Datenver-arbeitung und zum Daten-schutz  | <p>Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen und der mit den zuständigen Aufsichtsbehörden abgestimmten Verhaltensregeln. Diese können Sie in der jeweils gültigen Fassung nachlesen unter <a href="http://www.gothaer.de/datenschutz">www.gothaer.de/datenschutz</a>.</p> <p>Stammdaten von Antragstellern und Versicherten sowie Angaben über die Art der bestehenden Verträge werden zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrens-abschnitten im Geschäftsablauf (z. B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von Mitgliedern der Gothaer Konzerngruppe gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren erhoben, verarbeitet oder genutzt.</p> <p>Eine Liste der Unternehmen unserer Gruppe, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen sowie der Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäfts-beziehungen bestehen können Sie in der jeweils gültigen Fassung nachlesen unter <a href="http://www.gothaer.de/datenschutz">www.gothaer.de/datenschutz</a>. Dort finden Sie auch weitergehende Informationen zu Ihren Rechten.</p> <p>Sie können Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten beantragen. Darüber hinaus können Sie die Berichtigung Ihrer Daten verlangen, wenn diese unrichtig oder unvollständig sind. Ansprüche auf Löschung oder Sperrung Ihrer Daten können bestehen, wenn deren Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung sich als unzulässig oder nicht mehr erforderlich erweist.</p> <p>Die informa HIS GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbruch hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen. Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter <a href="http://www.informa-irfp.de">www.informa-irfp.de</a>. Unsere konkrete Nutzung des HIS in den Bereichen Sach-, Haftpflicht-, Rechtsschutz- und Lebensversicherung können Sie ebenfalls nachlesen unter <a href="http://www.gothaer.de/datenschutz">www.gothaer.de/datenschutz</a>.</p> |
| Haftpflicht-versicherung                              | <p><b>Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle</b> eines Versicherungsjahres beträgt das Vierfache der Deckungssumme.</p> <p>Auf die Möglichkeit einer Beitragsangleichung gemäß Ziffer 15 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) wird hingewiesen.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Tierhalter-Haftpflicht-versicherung                   | <p><b>Nicht versichert</b> werden folgende Rassen: American Staffordshire, Bandog, Bullmastiff, Bullterrier, Dogo Argentino, Dogue de Bordeaux, Fila Brasileiro, Mastiff, Mastin Espanol, Mastino Neapolitano, Pitbull, Staffordshire Bullterrier, Tosa Inu, sowie Kreuzungen hiermit. Unklare Angaben wie z. B. Mischling (ohne weitere Angabe) sind zu vermeiden. Falls keine genaue Angabe möglich ist, muss ein manueller Hinweis zum Antrag erfolgen, dass keine Kreuzung mit einer der vorgenannten nicht versicherbaren Rassen gegeben ist. Alle vorhandenen Tiere der gleichen Gattung müssen zur Beitragsberechnung angegeben werden. Ausnahme: Jagdhunde, für die Versicherungsschutz durch eine Jagd-Haftpflicht-ver-sicherung besteht.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Selbstbe-teiligung                                    | <p>Für <b>Pferde</b> nur <b>ohne Selbstbeteiligung</b> möglich. Werden mit Pferd auch Hund oder Sonstige Tiere beantragt, ist die Tierhalterhaftpflicht insgesamt nur ohne Selbstbeteiligung möglich.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Sonstige Hinweise                                     | <p>Für die <b>Aufnahme des Antrags</b> fallen <b>keine gesonderten Gebühren oder Kosten</b> an. Rückläufergebühren aus SEPA-Lastschriften und Kosten eines Mahnverfahrens werden geltend gemacht.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Benach-richtigung im Schadenfall                      | <p><b>Melden Sie den Schaden sofort</b> Ihrem persönlichen Betreuer oder telefonisch über das <b>Gothaer SchadenService-Telefon 030 5508-81508</b> – Gothaer SchadenService Center GmbH, Postfach 700508, 10325 Berlin – und sorgen Sie für <b>weitestgehende Schadenminderung</b>.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Ansprechpartner/ Aufsichtsbehörde/ Schlichtungsstelle | <p>Ihren Ansprechpartner im Außendienst und Ihre Kundenbetreuer in unseren Außenstellen oder der Hauptverwaltung entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein/Nachtrag zum Versicherungsschein oder dem jeweiligen Korrespondenzbrief. Die Aufsichtsbehörden und Schlichtungsstellen zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten entnehmen Sie bitte den Ihnen vor Antragstellung ausgehändigten Kundeninformationen.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Vertrags-grundlagen                                   | <p>Die gegenseitigen <b>Rechte und Pflichten</b> richten sich nach diesem Antrag, von dem mir <b>bei Antragstellung eine Durchschrift/Kopie</b> ausgehändigt wird, eventuell dazu abgegebenen schriftlichen Erklärungen, den gesetzlichen Bestimmungen der Bundesrepublik Deutschland sowie nach den genannten Versicherungsbedingungen und Kundeninformationen, einschließlich der Tarif- und Leistungsbeschreibungen, die mir vor Antragstellung ausgehändigt wurden. Mündliche Nebenabreden sind ungültig.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Widerrufs-belehrung                                   | <p>Sie können Ihre Vertragserklärung <b>innerhalb von 14 Tagen</b> ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) <b>widerrufen</b>. Die <b>Frist beginnt, nachdem</b> Sie den Ver-sicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versiche-rungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312i Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Gothaer Allee 1, 50969 Köln.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Widerrufs-folgen                                      | <p>Im Falle eines wirksamen Widerrufs <b>endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen</b> den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden <b>Teil der Beiträge</b>, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/360 des von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Beitrags. <b>Die Erstattung zu-rückzuzahlender Beiträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs</b>. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.</p> <p>Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Besondere Hinweise                                    | <p><b>Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn</b> der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. <b>Das Widerrufsrecht besteht nicht</b> bei Verträgen mit einer <b>Laufzeit von weniger als einem Monat</b>. Soweit eine <b>vorläufige Deckung</b> erteilt wurde, endet diese mit dem Zugang des Widerrufs bei uns.</p> <p>Ende der Widerrufsbelehrung</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|              |                                                                                                                           |                 |                             |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------|
| Gesellschaft | <b>Gothaer Allgemeine Versicherung AG</b>                                                                                 | Postanschrift   | <b>50598 Köln</b>           |
| Sitz         | Gothaer Allee 1, 50969 Köln (Hausanschrift)                                                                               | Rechtsform      | Aktiengesellschaft          |
| Aufsichtsrat | Prof. Dr. Werner Görg (Vorsitzender)                                                                                      | Registergericht | Amtsgericht Köln, HRB 21433 |
| Vorstand     | Dr. Christopher Lohmann (Vorsitzender), Oliver Brüß,<br>Dr. Mathias Bühring-Uhle, Dr. Karsten Eichmann, Harald Ingo Epple | USt-IdNr.       | DE 122786654                |
|              |                                                                                                                           | VersSt-Nr.      | 810/V90810004206            |