



## 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/Tag</b>
Zeckenstich	inklusive
Schmerzensgeld	
• bei Oberschenkelhalsbruch (auch wenn nicht unfallbedingt)	<b>1.500,- EUR</b>
• bei unfallbedingten Schwerverletzungen (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/Tag</b>
Zeckenstich	inklusive
Schmerzensgeld	
• bei Oberschenkelhalsbruch (auch wenn nicht unfallbedingt)	<b>3.000,- EUR</b>
• bei unfallbedingten Schwerverletzungen (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*
40	23,20	28,21	33,23	24,58	30,26	35,97
41	23,52	28,68	33,85	24,96	30,84	36,73
42	23,84	29,17	34,50	25,36	31,44	37,54
43	24,19	29,68	35,19	25,78	32,08	38,39
44	24,55	30,23	35,92	26,23	32,75	39,28
45	24,93	30,80	36,68	26,70	33,46	40,22
46	25,34	31,40	37,48	27,20	34,21	41,23
47	25,76	32,04	38,33	27,73	35,01	42,28
48	26,20	32,72	39,24	28,29	35,84	43,40
49	26,68	33,43	40,19	28,88	36,72	44,58
50	27,19	34,19	41,19	29,50	37,66	45,83
51	27,72	34,99	42,27	30,16	38,65	47,15
52	28,29	35,84	43,40	30,86	39,70	48,55
53	28,89	36,75	44,61	31,61	40,82	50,02
54	29,54	37,72	45,90	32,39	41,99	51,60
55	30,23	38,74	47,27	33,22	43,24	53,26
56	30,96	39,85	48,74	34,10	44,56	55,03
57	31,74	41,02	50,31	35,05	45,97	56,91
58	32,59	42,29	52,00	36,05	47,49	58,92
59	33,50	43,65	53,82	37,13	49,09	61,07
60	34,48	45,11	55,76	38,28	50,82	63,36
61	37,15	48,32	59,49	41,13	54,28	67,46
62	38,29	50,03	61,78	42,46	56,28	70,11
63	39,53	51,88	64,26	43,89	58,43	72,98
64	40,87	53,91	66,96	45,44	60,75	76,07
65	42,36	56,13	69,91	47,12	63,28	79,44
66	43,97	58,55	73,15	48,96	66,02	83,10
67	45,76	61,23	76,71	50,96	69,02	87,11
68	47,73	64,19	80,66	53,15	72,32	91,49
69	49,92	67,47	85,03	55,54	75,91	96,30
70	52,35	71,12	89,91	58,19	79,88	101,57

Eintrittsalter

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*
40	34,45	39,46	44,48	35,83	41,51	47,22
41	34,77	39,93	45,10	36,21	42,09	47,98
42	35,09	40,42	45,75	36,61	42,69	48,79
43	35,44	40,93	46,44	37,03	43,33	49,64
44	35,80	41,48	47,17	37,48	44,00	50,53
45	36,18	42,05	47,93	37,95	44,71	51,47
46	36,59	42,65	48,73	38,45	45,46	52,48
47	37,01	43,29	49,58	38,98	46,26	53,53
48	37,45	43,97	50,49	39,54	47,09	54,65
49	37,93	44,68	51,44	40,13	47,97	55,83
50	38,44	45,44	52,44	40,75	48,91	57,08
51	38,97	46,24	53,52	41,41	49,90	58,40
52	39,54	47,09	54,65	42,11	50,95	59,80
53	40,14	48,00	55,86	42,86	52,07	61,27
54	40,79	48,97	57,15	43,64	53,24	62,85
55	41,48	49,99	58,52	44,47	54,49	64,51
56	42,21	51,10	59,99	45,35	55,81	66,28
57	42,99	52,27	61,56	46,30	57,22	68,16
58	43,84	53,54	63,25	47,30	58,74	70,17
59	44,75	54,90	65,07	48,38	60,34	72,32
60	45,73	56,36	67,01	49,53	62,07	74,61
61	54,07	65,24	76,41	58,05	71,20	84,38
62	55,21	66,95	78,70	59,38	73,20	87,03
63	56,45	68,80	81,18	60,81	75,35	89,90
64	57,79	70,83	83,88	62,36	77,67	92,99
65	59,28	73,05	86,83	64,04	80,20	96,36
66	60,89	75,47	90,07	65,88	82,94	100,02
67	62,68	78,15	93,63	67,88	85,94	104,03
68	64,65	81,11	97,58	70,07	89,24	108,41
69	66,84	84,39	101,95	72,46	92,83	113,22
70	69,27	88,04	106,83	75,11	96,80	118,49

Eintrittsalter

Bitte hier abtrennen!

Eintrittsalter = vollendetes Lebensjahr bei Versicherungsbeginn. Beiträge nur gültig für Versicherungsbeginne in 2012.

\* = 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.):

<input type="checkbox"/> Neu	Versicherungs-Nr.:	<input type="text"/>	Agt.-Nr.:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Änderung	<input type="text"/>			
BP: <input type="checkbox"/> ohne	Vermittelt durch: <input type="text"/>			
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				

#### A. Erklärender/Antragsteller:

(Versicherungsnehmer, Beitragszahler – Bitte in Druckschrift ausfüllen.)

<input type="checkbox"/> Frau	Titel, Nachname:			
<input type="checkbox"/> Herr	<input type="text"/>			
Vorname(n): <input type="text"/>				
Straße, Hausnummer: <input type="text"/>				
PLZ:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>	
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Telefon <sup>1</sup> :	<input type="text"/>	
Staatsangehörigkeit:	<input type="checkbox"/> D <sup>1</sup> Zur Beratung und Information über Versicherungs- und Finanzdienstleistungen.			
E-Mail <sup>1</sup> : <input type="text"/>				
Derzeit ausgeübte Tätigkeit: <input type="text"/>				

#### B. Lastschriftinzugsermächtigung:

Die Beiträge sind bis auf Widerruf von dem nachstehenden Konto einzuziehen:

<input type="checkbox"/> zum 1.	Konto-Nr.:	<input type="text"/>	Bankleitzahl:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> zum 15.	<input type="text"/>			
Geldinstitut, Ort: <input type="text"/>				
Falls abweichender Kontoinhaber/-in:				
Name, Vorname(n) und Unterschrift: <input type="text"/>				

#### C. Bezugsrecht:

##### Für die Sterbegeldversicherung:

Der überlebende Ehegatte, mit dem die versicherte Person im Zeitpunkt des Todes verheiratet war, wenn nicht nachstehend anders festgelegt:

<input type="checkbox"/> Frau	Titel, Nachname:			
<input type="checkbox"/> Herr	<input type="text"/>			
Vorname(n): <input type="text"/>				
Geburtstag: <input type="text"/>				

#### 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

#### Schmerzensgeld in der Unfallversicherung:

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

#### Sonderleistungen für den versicherten Hund:

Bei bereits bestehendem oder neu abgeschlossenem Hunde-OP-Schutz:

Lebensversicherung bei Tod des Hundes: (nach dem 5. Geburtstag – nur bei Unfalltod)	300 EUR Einmalleistung	500 EUR Einmalleistung
---	------------------------	------------------------

Bei bereits bestehendem oder neu abgeschlossenem Hunde *sicher plus* 4er-Bündel:

Beitragsnachlass auf das 4er-Bündel:	10 %	10 %
--------------------------------------	------	------

Bitte Versicherungs-Nr./ Name des Hundes eintragen:

Hinterbliebenenabsicherung – gewünschte Leistungen bitte ankreuzen:

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)

Monatsbeitrag:  EUR  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 und den Hinweis zu Ratenzuschlägen und Effektivzinsen zur Kenntnis genommen habe. Sie werden wichtiger Bestandteil des Angebotes der Uelzener.

Ort, Datum:	Erklärender/Antragsteller (Vorname, Name):
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort, Datum:	Vermittler/-in:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

