



## HANS BLECKEN VON SCHMELING

ASSEKURANZKONTOR

Ein Unternehmen der Bodis Gruppe

Tel.: 040 24 82 17-0, Fax: 040 24 82 17 49 e-mail: info@ottobodis.de

### Antrag auf Pferdehalter-Haftpflichtversicherung

#### Angaben zum Pferdehalter

Versicherungsnehmer : \_\_\_\_\_  
Straße / Haus-Nr.: : \_\_\_\_\_  
Postleitzahl / Ort : \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum / Beruf : \_\_\_\_\_  
Telefon (tagsüber) / Fax / Mobil : \_\_\_\_\_  
e-mail-Adresse : \_\_\_\_\_  
Standort des Pferdes : \_\_\_\_\_  
gewünschte Deckungssummen:  EUR 5 Mio. Pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden  
 EUR 8 Mio. Pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden  
Vers.-beginn/-ende; Laufzeit 1 Jahr : vom \_\_\_\_\_ 0:00 Uhr bis \_\_\_\_\_ 0:00 Uhr

#### Angaben zum Pferd

Name : \_\_\_\_\_  
Rasse / Geschlecht : \_\_\_\_\_  
Geburtsjahr / **Stockmaß!** : \_\_\_\_\_  
Kennzeichen / Farbe : \_\_\_\_\_  
Abstammung: Vater / Mutter : \_\_\_\_\_

#### Nachlässe:

EUR 100,- Selbstbeteiligung **10%**  EUR 250,- Selbstbeteiligung **15%**  
 Ausschluss Gast-/Fremdreiter **10%**  Ausschluss Turnierrisiko **5%**  
 Ausschluss Flurschäden **5%**  Bündelungsnachlass

#### Zuschläge:

Private Kutsch-, Planwagen- und Schlittenfahrten **15%**  
 Gewerbliche Kutsch-, Planwagen- und Schlittenfahrten **100%**  
 Verleihrisiko / Schulungsrisiko je Pferd **150%**

**Achtung: Ausschlüsse von versicherten Risiken sind nur zur jeweils nächsten Jahresfälligkeit möglich!**

Jahresnettoprämie: EUR \_\_\_\_\_ zzgl. 19% Versicherungssteuer

Besitzen Sie noch weitere Pferde?  Ja  nein Gesamtanzahl:

Bestand für dieses Pferd schon eine Pferdehalter-Haftpflichtversicherung? Wenn ja, bei welcher Gesellschaft?  
Versicherungsschein-Nr.:? Gab es Schäden? Kündigung durch  Antragssteller  Versicherungsgesellschaft.

**Abschluss der Police nur in Verbindung mit der Erteilung einer Lastschriftinzugsermächtigung möglich**

Ort, Datum

Unterschrift

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich (Wir) ermächtige(n) die Firma Hans Blecken von Schmeling, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut an, der Firma Hans Blecken von Schmeling XY auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich bin (Wir sind) damit einverstanden, dass die Frist für die Ankündigung des Lastschrifteinzugs von 14 Kalendertagen auf 5 Kalendertage vor Fälligkeit der Lastschriftzahlung verkürzt wird. Bei wiederkehrenden Lastschriften mit gleichen Lastschriftbeiträgen genügen eine einmalige Ankündigung vor dem ersten Lastschrifteinzug und die Angabe der Fälligkeitstermine.

**Zahlungsempfänger**

Gläubiger: Firma Hans Blecken von Schmeling, ABC-Str. 1, 20354 Hamburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE61ZZZ00000455935

Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt

**Zahlungspflichtiger**

Titel: \_\_\_\_\_

Anrede: \_\_\_\_\_

Vorname Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Nachname Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ): \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

bzw.

Kontonummer: \_\_\_\_\_

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

Die Firma Hans Blecken von Schmeling wird von mir (uns) ermächtigt, dieses SEPA-Lastschriftmandat ggf. um die notwendigen Angaben zu IBAN und/oder BIC zu ergänzen.

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

Unterschrift(en): \_\_\_\_\_