

Xcellent Horse Antrag Sattel/Kutschenversicherung

DAZRW-010119

Mitteilungspflicht

Für den Versicherungsvertrag gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland. Sie sind gesetzlich verpflichtet, die von uns vor Abschluss des Vertrags gestellten Fragen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. Sofern sich nach Vertragsabschluss herausstellen sollte, dass Sie Ihrer Mitteilungspflicht nicht oder nicht vollständig nachgekommen sind, kann dies zu einer Beschränkung oder sogar Erlöschung Ihres Anspruchs auf eine Versicherungsleistung führen.

Im Falle einer vorsätzlichen Irreführung Ihrerseits oder sofern wir die Versicherung nicht abgeschlossen hätten, wenn wir über die wahren Gegebenheiten informiert gewesen wären, sind wir zur Kündigung der Versicherung berechtigt.

Beginndatum

1 Versicherungsnehmer

Name M/F Kunden-Nr

Straße Geburtsdatum

PLZ / Ort E-Mail

Telefon privat Beruf /Firma

Telefon mobil

2 Versicherte Kutsche

Ist die Kutsche Ihr Eigentum? Ja Nein, Eigentum von

Wo wird die Kutsche meistens abgestellt?

Wird die Kutsche vermietet oder an Dritte ausgeliehen? Ja Nein

Marke Herstellernummer

Modell Größe

Farbe Alter

Datum Ankauf Versicherungswert €

Wir benötigen von Ihnen digitale Farbfotos von allen Seiten der Kutsche. Wir möchten auch eine Kopie der Kaufrechnung erhalten.

3 Versicherte Sattel

Ist der Sattel Ihr Eigentum? Ja Nein, Eigentum von

Wo wird der Sattel meistens untergebracht?

Wird der Sattel vermietet oder an Dritte ausgeliehen? Ja Nein

Marke Herstellernummer

Modell Größe

Farbe Alter

Datum Ankauf Versicherungswert €

Wir benötigen von Ihnen digitale Fotos von allen Seiten der Sattel. Wir möchten auch eine Kopie der Kaufrechnung erhalten.

4 Wegen Verkauf abzuschreiben

Typ/Hersteller der Kutsche/Sattel Police-nr Datum

Wer ist der neue Eigentümer? Straße

Telefonnummer PLZ / Ort

5 Zahlung des Versicherungsprämie

Der Versicherungsprämie wird bezahlt pro

Jahr Halbjahr ⁱ Quartal ⁱ

ⁱ Bei der Zahlung per Halbjahr oder Quartal wird ein Ratenzuschlag in Höhe von 6% über den Jahresprämie in Rechnung gestellt.

Die Zahlung erfolgt an:

Xcellent Horse Insurance Betreuer

Wenn Sie an Xcellent Horse Insurance zahlen:

Überweisung Einzugsermächtigung ⁱ

ⁱ Möchten Sie den Prämie per Lastschriftverfahren bezahlen, benötigen wir eine SEPA-Einzugsvollmacht.

6 Sonstige Umstände

- a. Haben Sie früher bereits einen Anspruch bei einer Versicherungsgesellschaft geltend gemacht? Wenn ja, wann war das, zu welchem Zeitpunkt ereignete sich der verursachende Vorfall und auf welche Summe belief sich der Schaden? (Diese Frage bitte auch beantworten, sofern der Schaden nicht versichert war.)
- Nein Ja, nämlich:
- b. Wurde Ihnen vergangenen 8 Jahren eine Versicherung verweigert oder gekündigt oder wurde diese nur unter besonderen Konditionen fortgesetzt? Wenn ja, von welcher/welchen Gesellschaft(en), um welche Versicherung(en) handelte es sich und aus welchem Grund?
- Nein Ja, nämlich:
- c. Hatten Sie in den vergangenen 8 Jahren als angeklagte oder verurteilte Person mit der Polizei oder Justiz zu tun?
- Nein Ja, nämlich:
- d. Werden Sie in den letzten 5 Jahren für Zahlungsfähigkeit erklärt, in einer Umschuldung beteiligt oder stimmte der Richter ein Moratorium (Suspension) der Zahlung?
- Nein Ja, nämlich:
- e. Sind Sie in den (waren) letzten 8 Jahren in Versicherungsbetrug oder vorsätzlich falsche Angaben über ein Finanzinstitut beteiligt? Wenn ja, bitte erklären, welche Unternehmen und Policen Nummer:
- Nein Ja, nämlich:
- f. Wird der Gerichtsvollzieher derzeit Einkommen oder Vermögen von Ihnen ergriffen?
- Nein Ja, nämlich:
- g. Haben Sie sonst noch etwas über das zu versichernde Risiko mitzuteilen, oder über sich selbst, das für die Beurteilung dieses Antrags wichtig wäre? (Bei einer bestätigenden Antwort können Sie auf Wunsch vertrauliche Informationen in einem versiegelten Umschlag an die Adresse der Direktion der Xcellent Horse Insurance übersenden.)
- Nein Ja, nämlich:

7 Zum Schluss

Wie sind Sie auf Xcellent Horse Insurance aufmerksam geworden?

Datenschutz

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten gemäß den gültigen Rechtsvorschriften, beispielsweise der Datenschutz-Grundverordnung und den gesetzlichen Vorgaben der Bundesrepublik Deutschland, dem niederländischen Durchführungsgesetz zur Datenschutz-Grundverordnung (Uitvoeringswet algemene verordening gegevensbescherming) und halten sich zudem auch an den Verhaltenskodex zur Verarbeitung personenbezogener Daten durch Finanzinstitute (Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen). Dieser Verhaltenskodex ist verfügbar unter www.verzekeraars.nl. Wir sind die Verantwortlichen.

Die beim Antrag auf einen Versicherungsvertrag beziehungsweise bei Änderung eines Versicherungsvertrags oder bei einer Schadensmeldung übermittelten personenbezogenen Daten werden von uns mit dem folgenden Zweck verarbeitet:

- die Überprüfung und Akzeptanz Ihrer Person oder des Versicherten: In regelmäßigen, in der Regel vierteljährlichen Abständen und im Falle der Geltendmachung eines Anspruchs aus diesem Versicherungsvertrag erfolgt eine Überprüfung Ihrer Daten. Dabei führen wir als auch die Versicherungsunternehmen eine CDD-Prüfung (CDD steht für Customer Due Dilligence bzw. „Kundenüberprüfung“) sowie eine Überprüfung Ihrer Daten in allgemeinen Datenbanken und/oder Sanktionslisten der niederländischen und deutschen Versicherungsunternehmen durch, die Durchführung von Verträgen und in diesem Zusammenhang auch die Regulierung Ihrer Schadensfälle oder Forderungen
- Durchführung gezielter Marketingtätigkeiten und Unterbreiten spezifischer Angebote, um Sie laufend über unsere Produkte und Dienstleistungen informieren zu können
- Erfüllen und Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben und Verpflichtungen
- der Erstellung statistischer und wissenschaftlicher Analysen



- e. die Durchführung von Betrugskontrollen und die Erfüllung von (Sanktions-)Gesetzen mittels einer Überprüfung der FISH-Datenbank sowie einer Compliance Überprüfung Einsichtigmachung aller (neutralen) Schadensmeldungen (auch für andere Versicherer) mittels der CIS-Datenbank (www.stichtingcis.nl).

Um diese Tätigkeiten angemessen ausführen zu können, sind wir der Stiftung Stichting Centraal Informatie Systeem in Den Haag angeschlossen. Diese Stiftung hat sich die Erfassung und Speicherung von Versicherungsdaten für Versicherungsgesellschaften und bevollmächtigten Vertretern zum Schutz vor Betrug und Kriminalität zum Ziel gesetzt. Um dieses Ziel zu erreichen, können die angeschlossenen Parteien ihre Daten auch untereinander austauschen.

Wir können Daten bezüglich Ihres Gesundheitszustands oder Ihrer strafrechtlichen Vergangenheit verarbeiten. In diesem Fall halten sich wir an die gültigen Regeln.

Wir können gegebenenfalls auch andere Parteien einschalten, um Dienstleistungen zu erbringen, die mit der Beantragung, Änderung oder Ausführung des Versicherungsvertrags zu tun haben. Weitere Einzelinformationen darüber, welche Drittparteien Ihre personenbezogenen Daten erhalten können, entnehmen Sie bitte unserer Datenschutzerklärung, die Sie finden können unter: www.Xcellenthorse.com.

Sie können Ihre von uns verarbeiteten personenbezogenen Daten einsehen, ändern oder gegebenenfalls auch löschen lassen. Weitere Informationen über Ihre personenbezogenen Daten, die wir verarbeiten, die entsprechenden Zwecke, die gültigen Aufbewahrungsfristen sowie Ihre Rechte finden Sie in der Datenschutzerklärung unter www.Xcellenthorse.com. Dort finden Sie zudem auch weitere Informationen über den Datenschutzbeauftragten von uns.

Streitfälle

Beschwerdeverfahren

Beschwerden im Zusammenhang mit diesem Versicherungsvertrag bzw. dessen Ausführung oder dem Vertrag vorausgehenden Antrag können in erster Instanz an die nachfolgende Stelle vorgelegt werden:

- Geschäftsführung der Intermont Assuradeuren B.V., Arcadialaan 36c/d, 1800 AE, die Niederlande.

Beschwerden sind schriftlich per Brief oder E-Mail (info@intermontassuradeuren.nl) einzureichen.

Streitfälle im Zusammenhang mit diesem Versicherungsvertrag unterliegen der ordentlichen Gerichtsbarkeit, es sei denn, die Parteien einigen sich auf eine andere Art der Streitschlichtung, wie z. B. Mediation oder Schiedsverfahren.

Wichtig: Vorbehalt!

Die (vorläufige) Deckung versteht sich unter Vorbehalt der Ergebnisse der Überprüfung bei der Stiftung „Stichting CIS“ in Den Haag und des *Compliance Check* von ABZ. Im Zusammenhang mit einer verantwortungsbewussten Annahmepolitik und der Erfüllung der Sanktionsgesetzgebung werden Ihre Angaben überprüft. Außerdem versteht sich die (vorläufige) Deckung unter dem Vorbehalt, dass von keinen Beitragsrückständen die Rede ist.

Hinweispflicht

Der/die Unterzeichner(in) wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Xcellent Horse Insurance ausschließlich die Versicherungsprodukte der Intermont Assuradeuren B.V. anbietet. Versicherungsprodukte anderer Versicherungsunternehmen sind ausdrücklich ausgenommen. Der/die Unterzeichner(in) verzichtet hiermit ausdrücklich auf eventuelle Schäden, die aus dieser eingeschränkten Auswahl der Versicherungsprodukte bei ihm / ihr entstehen könnten.

Unterzeichnung

Sie sind damit einverstanden, die Antworten sind vollständig und richtig.

Sie stimmen zu, Versicherung(en) gegen den Deckung schließen gewählt, die in den allgemeinen und besonderen Bedingungen beschrieben.

Sie bestätigen, dass Sie (zu diesem Antrag nach machen) Police erhält und zahlt die entsprechende Prämie und Kosten.

Sie bestätigen, dass Sie die allgemeinen und besonderen Bedingungen der bereitgestellten gewünschten Versicherung (en), können Sie auf die Anwendbarkeit einverstanden sind und dass Sie zur Kenntnis seines Inhalts genommen haben.

Berater:

Xcellent Horse Insurance
Kundennr:

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Datum Ort

Bitte alle Seiten des Formulars ausfüllen und an die unten angegebene Adresse schicken

SEPA-Lastschriftmandat

DSEPA-010119

Name : **Xcellent Horse Insurance**
Straße : Postfach 2300
PLZ : 5202 CH
Ort : 's-Hertogenbosch
Land : die Niederlande
Gläubiger-Identifikationsnummer : NL73ZZZ160660080000
Mandatsreferenz : Diese wird nach Eingang erteilt.
Grund Lastschriftmandat : Zahlungen für Versicherung/Dienstleistungen.

Ich ermächtige hiermit die Xcellent Horse Insurance , Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen zu dürfen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Xcellent Horse Insurance 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 dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name : _____
Straße : _____
PLZ : _____
Ort : _____
Land : _____
E-Mail : _____
IBAN : _____
Bank Identifikation (BIC) : _____

Ort : _____
Datum : _____
Unterschrift : _____

Im Falle einer Rechnung bei Verlängerung oder Änderung:

Hinweis:

Diese Vollmacht gilt ausschließlich für zukünftige Zahlungen. Die mit dieser Vollmacht ausgehändigten Rechnungen müssen Sie auf das folgende Bankkonto überweisen: NL59 ABNA 0631 6661 17, BIC ABNANL2A auf den Namen Xcellent Horse Insurance in 's-Hertogenbosch, die Niederlande. Bitte geben Sie als Verwendungszweck Ihre Kundennummer und die auf der betreffenden Rechnung angegebene Rechnungsnummer an.