



# Drückjagdversicherung

Bitte ausfüllen und an folgende Adresse zurücksenden oder -faxen:

GHV VERSICHERUNG, Bereich Tierversicherung, Erdkauter Weg 11, 35394 Gießen  
Tel.: 0641 73692 | Fax: 0641 96618805 | E-Mail: tierversicherung@ghv-versicherung.de

Versicherungs-Nr.: \_\_\_\_\_

Vom Vermittler auszufüllen! Agt.-Nr.: \_\_\_\_\_

## Versicherungsnehmer

Firma  Herr/en  Frau/en  Divers

Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_ Hausnr.: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

## Lastschriftmandat

Lastschriftmandat gilt nicht

Es wird widerruflich ermächtigt, die Beiträge bei Fälligkeit zu Lasten des angegebenen Kontos einzuziehen. Dies gilt auch für Ersatzverträge

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

Abweicher Kontoinhaber: Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnr.: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Kontoinhaber \_\_\_\_\_

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. Die Mandatsreferenz (=Versicherungs-Nr.) wird mir separat mitgeteilt.

Versicherungsbeginn (Datum der Veranstaltung): \_\_\_\_\_ (Ablaufdatum: 2 Tage nach der Veranstaltung) Bitte tragen Sie alle zu versichernden Hunde auf Seite 2 ein.

Veranstaltungsort (Jagdrevier): \_\_\_\_\_ Anzahl teilnehmender Hunde: \_\_\_\_\_

Leistungen:  Basisschutz  Komfortschutz  Premiumschutz **Doppelte Höchstleistung?**  Ja  Nein

## Versicherungsumfang der Drückjagd-Versicherung:

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die Jagdveranstaltung des Versicherungsnehmers am vereinbarten Tag innerhalb des benannten Jagdreviers. Der Versicherungsschutz umfasst ausschließlich Schadenereignisse in Deutschland, soweit nichts anderes schriftlich vereinbart ist. Versichert sind der Wert der Hunde und entstehende Tierarztkosten bis zu den genannten Höchstentschädigungsgrenzen. Nicht versichert sind Schäden infolge von Krankheiten und Vergiftungen. Nicht versicherbar sind Welpen bis zum vollendeten 5. Lebensmonat und Jagdhunde ab dem vollendeten 12. Lebensjahr. Die Versicherung bezieht sich auf

- den Verlust eines Hundes, der während der Jagdveranstaltung einen tödlichen Unfall erleidet bzw. der aufgrund eines Unfalls während der Jagdveranstaltung notgetötet werden muss,
- den Ersatz von Tierarztkosten für den Hund, die aufgrund eines Jagdunfalls entstehen,
- das Abhandenkommen des Hundes, sofern der Hundehalter bei Eintritt des Versicherungsfalles bereits drei Monate im Besitz des Hundes war.

## Risikofragen:

Sind alle Tiere frei von Fehlern, Mängeln und Untugenden?  Ja  Nein

Sind der Futterzustand, die Haltung und die Behandlung einwandfrei?  Ja  Nein

Anmerkungen, falls „nein“ angekreuzt wurde: \_\_\_\_\_

Beitrag (inkl. Vers.-Steuer): \_\_\_\_\_

Bevor Sie unterschreiben: Lesen Sie bitte die umseitigen Schlusserklärungen und wichtigen Hinweise. Sie machen diese mit Ihrer Unterschrift zum Inhalt des Vertrages. Sofern es sich um einen Antrag handelt, bestätige ich, dass ich die Vertragsgrundlagen (siehe Rückseite) erhalten habe. Ich stimme zu, dass der Versicherungsschutz gegebenenfalls vor Ende der Widerrufsfrist beginnt (siehe Rückseite). Ich habe die vorstehenden Fragen vollständig gelesen und wahrheitsgetreu beantwortet. Mir ist bekannt, dass bewusst unwahre oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können. Mir ist bekannt, dass kranke oder krankheitsverdächtige Tiere nicht versichert werden können und dass für Fehler oder Mängel, die bereits bei Versicherungsbeginn vorhanden waren, kein Versicherungsschutz besteht. Ich ermächtige den Tierarzt – ohne Rücksicht auf seine Schweigepflicht – über das/die versicherte/n Tier/e Auskunft zu erteilen.

Evtl. weitere Vertragsbestimmungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_, Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Vermittlers \_\_\_\_\_ Unterschrift Versicherungsnehmer/in \_\_\_\_\_

Zu berücksichtigen: Beratungsprotokoll bzw. -verzichtserklärung mit Unterschrift des Versicherungsnehmers

## Gemeinnützige Haftpflicht-Versicherungsanstalt

Anstalt des öffentlichen Rechts

Antrag Drückjagd 2026-001  
Stand: 1. März 2026

### Hausanschrift Darmstadt

GHV VERSICHERUNG  
Bartningstraße 59  
64289 Darmstadt

### Hausanschrift Kassel

GHV VERSICHERUNG  
Falderbaumstraße 41  
34123 Kassel

### Kontakt

06151 3603-174  
tierversicherung@ghv-versicherung.de  
www.ghv-versicherung.de

Gläubiger-ID: DE95ZZZ00000111555  
USt-ID-Nr.: DE114107069  
Vers.St-Nr.: 807/V90807010692

# Drückjagdversicherung

Anlage zum Antrag auf Meutenversicherung (Drückjagd/Jagdhunde)

Name/Vorname oder Firma Versicherungsnehmer:

Datum der Jagd:

Hund	Name/Vorname Hundeführer	Name Hund	Rasse	Chip/Tätow-Nr.	Gewölft am
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

An: GHV Versicherung, Erdkauter Weg 11, 35394 Gießen | Fax: 0641 96618805 | [tierversicherung@ghv-versicherung.de](mailto:tierversicherung@ghv-versicherung.de)

# Vertragsgrundlagen, Datenschutzerklärung sowie wichtige Hinweise und Erläuterungen

## Entschädigungstabelle

Versicherungssummen je Hund	Basis	Komfort	Premium
Tod oder Nottötung	1.000 €	2.000 €	2.000 €
Abhandenkommen	900 €	1.000 €	1.500 €
Tierarztkosten	500 €	1.200 €	1.600 €
- Selbstbeteiligung je Hund <sup>1</sup>	100 €	100 €	100 €
Höchstleistung <sup>2</sup>	1.500 €	4.000 €	6.000 €

<sup>1</sup> Die Versicherungssumme für Tierarztkosten greift außerhalb des Selbstbehalts.

<sup>2</sup> Die Höchstleistung bezieht sich auf alle Schadenereignisse der versicherten Jagdveranstaltung.

### 1. Vertragsgrundlagen

Für den Vertrag gelten außer den gesetzlichen Bestimmungen, der Kundeninformation und der Satzung folgende Bedingungen:

- Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Hundelebensversicherung (AVB / Hunde),
- Besondere Versicherungsbedingungen Meutenversicherung zur Drückjagd,
- Besondere Bedingungen | Zusatzbedingungen, soweit vereinbart.

### 2. Status des Formulars

Ist kein Zweck genannt, wird dieses Formular als Angebotsanfrage behandelt. Auch bei der Angebotsanfrage wird der Interessent vereinfachungshalber als Versicherungsnehmer, soweit sinngemäß zutreffend, bezeichnet.

### 3. Besondere Vereinbarungen

Besondere Vereinbarungen sind nur dann verbindlich, wenn sie durch Aufnahme in den Versicherungsschein (Nachtrag) genehmigt wurden.

### 4. Versicherungssteuer

Die Gesamtbeiträge enthalten die derzeit gültige gesetzliche Versicherungssteuer.

### 5. Datenschutz

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus der Angebotsanfrage oder dem Antrag oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen, Anfrage bzw. Übermittlung von Versichererwechseln) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer, an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer und an Assistance-Dienstleistungsunternehmen, die mit Schadenserviceleistungen beauftragt sind, übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen. Ich willige ferner ein, dass der Versicherer meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sowie die Daten aus dem Beratungsprotokoll in Datensammlungen führt und an den/die für mich zuständigen Vermittler weitergibt, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Vertragsangelegenheiten dient. Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich die Möglichkeit hatte, in zumutbarer Weise vom Inhalt des vom Versicherer beigehaltenen Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis zu nehmen. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung widerrufen kann.

### 6. Versicherungsombudsmann als Schlichtungsstelle

Unser Versicherungsunternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann. Sie können deshalb das kostenlose außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.  
Versicherungsombudsmann e. V. | Postfach 080632, 10006 Berlin | Telefon: 0800 3696000 | Telefax: 0800 3699000  
E-Mail: [beschwerde@versicherungsombudsmann.de](mailto:beschwerde@versicherungsombudsmann.de) | Internet: [www.versicherungsombudsmann.de](http://www.versicherungsombudsmann.de)

### 7. Zuständige Aufsichtsbehörde

Hessisches Ministerium für Wirtschaft, Energie, Verkehr, Wohnen und ländlichen Raum | Referat III6 | Postfach 31 29 | 65021 Wiesbaden

### 8. Kontaktadresse

GHV VERSICHERUNG | Bereich Tierversicherung | Erdkauter Weg 11 | 35394 Gießen | Telefon: 641 73692 | Mail: [tierversicherung@ghv-versicherung.de](mailto:tierversicherung@ghv-versicherung.de)

### 9. Postanschrift

Postfach 10 09 14 | 64209 Darmstadt

### 10. Bankverbindung

Volksbank Kassel Göttingen eG | IBAN: DE40 5209 0000 0000 4045 00 | GENODE51KS1

# Beratungsdokumentation



Ist der Interessent identisch mit dem Versicherungsnehmer?  Ja  Nein

Versicherungsnummer:

Vom Vermittler auszufüllen!

Agt.-Nr. 1:

Agt.-Nr. 2:

**Interessent**

Firma

Herr/en

Frau/en

Divers

Vorname:

Name:

Geburtsdatum:

PLZ:

Wohnort:

Straße:

Hausnr.:

Telefon:

Mobil:

E-Mail:

Gespräch mit:

Kundenwunsch/-bedarf:

Produktvorschlag:

Ergebnis, z. B. Angebot, Änderung, Wegfall, Einschluss:

Nach Beratung nicht gewünscht:

Die notwendigen Unterlagen gemäß § 7 Abs. 1 Satz 1 VVG (Vertragsbestimmungen etc.) wurden ausgehändigt.

Ort

Datum

Unterschrift Kunde

Unterschrift Vermittler

**Gemeinnützige Haftpflicht-Versicherungsanstalt**

Anstalt des öffentlichen Rechts

**Hausanschrift:**

GHV VERSICHERUNG  
Bartningstraße 59  
64289 Darmstadt

**Kontakt:**

06151 3603-0  
info@ghv-versicherung.de  
www.ghv-versicherung.de

Gläubiger-ID: DE95ZZZ00000111555  
USt-ID-Nr.: DE114107069  
Vers.St-Nr.: 807/V90807010692