

# Kurzfristige Pferde- Leibesfrucht-Versicherung

Versicherungsschutz für die Leibesfrucht  
ab dem vierten Trächtigkeitsmonat bis zur  
Vollendung des 6. Lebensmonats

# SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT für wiederkehrende Zahlungen



Partner-Nummer\*:

Bitte senden Sie uns dieses Formular  
• als Anlage einer E-Mail an: info@uelzener.de  
• oder per Post an die unten genannte Anschrift.  
Vielen Dank.

\* Gilt für alle unter der oben genannten Partner-Nummer bestehenden Verträge.

Ich ermächtige die **Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G., Veerßer Str. 65/67 in 29525 Uelzen, Deutschland** (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE19ZZZ00000118549), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen (Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt). Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs die grundsätzlich 5-tägige Frist für die Information, sofern sich dies nicht aus den zur Verfügung gestellten Informationen/Unterlagen ergibt, vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf einen Tag vor Belastung verkürzt werden kann.

## Versicherungsnehmer:

Vorname(n):

Nachname(n):

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

## Kontoinhaber - sofern abweichend vom Versicherungsnehmer:

Vorname(n):

Nachname(n):

## Gewünschte Zahlungsweise:

monatlich  vierteljährlich  halbjährlich  jährlich

## Gewünschter Abbuchungstermin:

zum 1.  zum 15.

(Eine unterjährige Zahlungsweise ist ab 20 € pro Zahlung möglich, der Einzug des Folgebeitrags erfolgt zum 1. oder 15. des Fälligkeitsmonats.)

## Name und Ort des Kreditinstitutes:

## BIC:

IBAN (22-stellig):

## 1. Unterschrift zum SEPA-Lastschriftmandat

Ort, Datum:

Unterschrift des Kontoinhabers:

## 2. Unterschrift zur Einverständniserklärung

Ich stimme dem Einzug meiner Beiträge gemäß erteiltem SEPA-Lastschriftmandat bereits ab dem ersten Beitrag ausdrücklich zu. Mit Einlösung des Beitrags kommt der Vertrag/kommen die Verträge unter den in der Angebotsanfrage genannten Bedingungen rechtswirksam zustande.

Ort, Datum:

Unterschrift des Kontoinhabers:

**Bei Einreichung durch Versicherungsmakler:** „Uns liegt gemäß unserer AGB und Maklervollmacht die Bevollmächtigung des VN vor, Ihnen diese Daten zu übermitteln.“ **Dem Einzug der Beiträge gemäß erteiltem SEPA-Lastschriftmandat - bereits ab dem ersten Beitrag - wird ausdrücklich zugestimmt.**

Ort, Datum:

Unterschrift des Versicherungsmaklers:

### Adresse

Uelzener Allgemeine  
Versicherungs-  
Gesellschaft a. G.  
Veerßer Straße 65/67  
29525 Uelzen

### Kontaktdaten

Tel. 0581 8070-0  
www.uelzener.de  
info@uelzener.de

### Vorstand

Imke Brammer-Rahlfs (Vorsitzende)  
Bernd Fischer (Stv.), Joachim Unger  
Aufsichtsratsvorsitzende:  
Susanne Treiber

### Identifikationsdaten

Amtsgericht Lüneburg HRB 120469  
USt-IdNr.: DE 116 681 647  
W-IdNr.: DE116681647-00001  
StNr.: 47 207 00011  
StNr. beim BZSt: 809/V90809020562

### Bankverbindung

Commerzbank AG  
IBAN: DE80 2584 0048 0569 0334 00  
BIC: COBADEFF249  
Gläubiger-ID: DE19ZZZ00000118549

<b>Interne Vermerke:</b>	Vertrags-Nr.:	Agt.-Nr.:
BP: <input type="checkbox"/> Ohne <input type="checkbox"/> Neu	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Änderung	Vermittelt durch:	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="text"/>	

**Versicherungsnehmer (Anfragender):** (Bitte in Druckschrift ausfüllen.)

Frau  Herr  Divers  Titel  Geburtstag (tt.mm.jjjj):

Vorname(n):

Nachname(n):

Straße:  Hausnummer:

PLZ:  Ort:

Adresszusatz: (z. B. c/o, OT etc.)

Telefon:

E-Mail:

Möchten Sie unsere Post künftig ausschließlich per E-Mail erhalten? <sup>1</sup>  Nein  Ja

Sind Sie Züchter?  Nein  Ja  Hobbyzüchter

**Daten zu den Elterntieren der Leibesfrucht:** (Bitte vollständig und in Druckschrift ausfüllen.)

Geburtsdag der Mutterstute (tt.mm.jjjj):  Kaufdatum der Mutterstute (tt.mm.jjjj):

Name der Mutterstute:

Rasse der Mutterstute:

Farbe/Abzeichen der Mutterstute:

Abstammung Mutter (Vater):

Name des Vaters:

Standort des der Mutterstute:

Lebensnummer der Mutterstute:

**Die Gesundheitsfragen sind nach bestem Wissen sorgfältig, vollständig und richtig zu beantworten. Eine Verletzung Ihrer vorvertraglichen Anzeigepflicht kann den Versicherer zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigen oder zu einer Vertragsanpassung führen. Bitte beachten Sie hierzu die Ausführungen zur Bedeutung der vorvertraglichen Anzeigepflicht gemäß § 19 Abs. 5. VVG in der gesonderten Belehrung (Anlage 1 zu dieser Angebotsanfrage).**



**Zu versicherndes Pferd:** (Forts.)

Besteht bei der Mutterstute aktueller Impfschutz gegen das Equine Herpesvirus (EHV1 und EHV4)?  Nein  Ja

Gab es bei der Mutterstute bereits einen Abbruch der Trächtigkeit (Verfohlung)?  Nein  Ja

Bei Ja: Bitte schildern Sie uns die Details (wann, in welchem Stadium, falls bekannt warum; bitte wenn vorhanden Belege, Quittungen, OP-Berichte etc. in Kopie beifügen):

Haustierarzt (Name und Anschrift):

**Risikobeschreibung / Angaben Mutterstute:**

Datum der letzten Geburt (tt.mm.jjjj):      Letztes Deckdatum (tt.mm.jjjj):

Verlauf der Geburt:

Wie viele tragende Stuten besitzen Sie?

**Vorversicherungen:**

Besteht für Ihr Pferd bereits eine Leibesfrucht-Versicherung (bzw. weitere Versicherungen) oder wurde bei uns oder einer anderen Gesellschaft ein Antrag gestellt oder abgelehnt?

Nein      Gesellschaft:

Ja, bei:      Vertrags-Nr.:       Gekündigt zum/Ablauf:

**Gewünschter Versicherungsbeginn:**

**Versicherungsbeginn:**

(0.00 Uhr - frühestens ab Eingang bei der Uelzener und nicht früher als der 4. Trächtigkeitstmonat)

**Versicherungsablauf:**

(automatisch mit Vollendung des 6. Lebensmonats)

**Wichtig:** Zur rechtzeitigen Bearbeitung Ihrer Angebotsanfrage ist diese mindestens 24 Std. vor dem gewünschten Versicherungsbeginn vollständig bei der Uelzener einzureichen! Bitte beachten Sie, dass die Wartezeit 30 Tage beträgt.

**Versicherungsumfang und Beitrag:**

**Pferde-Leibesfrucht-Versicherung**  
Gewünschte Versicherungssumme<sup>2</sup> – bitte ankreuzen:

2 5 0 0 €     5 0 0 0 €     7 5 0 0 €

**Einmalbeitrag inkl.**  
19% Versicherungssteuer:

€

**Zahlungsweise:**

**Einmalbeitrag**     per SEPA-Lastschrift     per Rechnung

<sup>1</sup> Bitte beachten Sie, dass dies auch für bereits bei uns bestehende Verträge gilt. Eine Kommunikation per E-Mail erfolgt nur dann, sofern dem nicht zwingende rechtliche Gründe entgegenstehen.

<sup>2</sup> Die Versicherungssumme richtet sich nach der Decktaxe. Sie beträgt maximal das Zweifache der Decktaxe zuzüglich 500 € für Tierarztkosten und kann auf die nächsthöhere angebotene Versicherungssumme aufgerundet werden.

### 1. Lassen Sie uns in Kontakt bleiben

Ich möchte auch zukünftig interessante Angebote zu Produkten der Uelzener Versicherungen, zu Angeboten von unseren verbundenen Unternehmen, der Deine Tierwelt GmbH und der pferde.de Dienstleistungen GmbH, und zu Neuigkeiten rund ums Tier erhalten

per Telefon:  Ja  Nein per E-Mail:  Ja  Nein

Mit dieser Einwilligung gestatte ich den Uelzener Versicherungen, meinem zuständigen Vermittler, der Deine Tierwelt GmbH und der pferde.de Dienstleistungen GmbH, mich per Telefon und/oder E-Mail im oben genannten Umfang zu kontaktieren. Selbstverständlich wird diese Einwilligung nicht dazu missbraucht, mich dem berüchtigten Spam auszusetzen, meine Daten an andere Dritte weiterzugeben oder mich anderweitig zu belästigen. Ich kann der Verarbeitung und Nutzung meiner Daten zu Werbezwecken durch die o. g. Unternehmen jederzeit telefonisch (Tel. 0581/8070-0), schriftlich (Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G., Veerßer Straße 65/67, 29525 Uelzen) oder per E-Mail (info@uelzener.de) widersprechen.

### 2. Wichtig: Schlussklärung

Die oben genannten Versicherungen sind voneinander unabhängige, rechtlich selbstständige Verträge. Nachdem ich das Angebot in Form der Versicherungspolice mit allen Unterlagen erhalten und den auf der Rechnung genannten Erstbeitrag innerhalb von zwei Wochen bezahlt habe bzw. bei gewähltem Lastschriftverfahren der Beitrag eingelöst wurde, kommt der Vertrag unter den unter „Erhalt des Angebots und Vertragsschluss“ nachfolgend beschriebenen Bedingungen zustande. **Danach kann ich den Vertrag/die Verträge innerhalb von zwei Wochen in Textform widerrufen.** Eventuell bereits geleistete Beiträge werden mir zurückerstattet.

Die in dieser Angebotsanfrage befindlichen Vertragsgrundlagen und Erläuterungen sowie die unter [www.uelzener.de/datenschutz](http://www.uelzener.de/datenschutz) befindlichen **Informationen über die Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten** habe ich vor meiner Unterschrift zur Kenntnis genommen; sie werden wichtiger Bestandteil des Angebotes der Uelzener.

Für die Erteilung von Auskünften, die für die Prüfung der Angebotsanfrage und/oder der Verpflichtung des Versicherers zum Ersatz der Behandlungskosten erforderlich sind, entbinde ich die konsultierten Tierärzte von der Schweigepflicht. Das gilt auch für Fragen zu Vorerkrankungen des Tieres. Mit der Übermittlung meiner personenbezogenen Daten vom Tierarzt an die Uelzener Versicherungen nach Art. 6 Abs. 1 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) bin ich einverstanden.

**Die gesonderte Belehrung zur Verletzung meiner vorvertraglichen Anzeigepflicht (Anlage 1 zu dieser Angebotsanfrage), nach der die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflichten den Versicherer zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsanpassung berechtigen kann, habe ich zur Kenntnis genommen.**

### 3. Erhalt des Angebots und Vertragsschluss

Ich bin einverstanden, dass mir die Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G. auf Grundlage meiner Anfrage ein Versicherungsangebot in Form der Versicherungspolice übersendet. Mir ist bekannt, dass nachdem ich das Angebot in Form der Versicherungspolice mit allen Unterlagen erhalten habe und den auf der Rechnung genannten Erstbeitrag innerhalb von zwei Wochen bezahlt habe bzw. bei gewähltem Lastschriftverfahren die Einlösung des Erstbeitrags geduldet habe, dies meine Annahmeerklärung zu diesem Angebot darstellt und der Versicherungsvertrag mit Zahlung des Erstbeitrags zustande kommt. Alternativ kann ich auch – sofern gewünscht – binnen einer Frist von 4 Wochen nach Erhalt des Versicherungsangebots die Annahme oder Ablehnung des Angebots ausdrücklich erklären.

Ort, Datum:

Unterschrift VersNehmer (Anfragender), ggf. gesetzl. Vertreter:

Ort, Datum:

Unterschrift Vermittler:

## Vertragsgrundlagen und Erläuterungen

### » Allgemeines

- In den vorliegenden Formularen wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit die männliche Form von personenbezogenen Hauptwörtern verwendet. Die Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich auch für die Geschlechter weiblich und divers.
- Es ist den Vermittlern verboten und ohne rechtliche Wirkung auf die Gesellschaft, selbstständig Deckungszusagen abzugeben.
- Der Beitrag der kurzfristigen Pferde-Transport-Versicherung ist – nach Erhalt der Versicherungspolice – innerhalb von zwei Wochen per Überweisung oder per SEPA-Lastschrift zu bezahlen.
- Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets in Textform erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie uns zugegangen sind. Alle eingereichten Unterlagen werden nach dem elektronischen Archivieren/Scannen grundsätzlich vernichtet.
- Der Vertrag endet spätestens am in der Versicherungspolice genannten Vertragsablauf ohne, dass es einer Kündigung bedarf.

Der Versicherungsvertrag wird nach deutschem Recht abgeschlossen. Die folgenden Allgemeinen und Besonderen Bedingungen, Klauseln und Risikobeschreibungen – jeweils in der zum Zeitpunkt der Annahme dieser Angebotsanfrage gültigen Fassung – liegen dem Vertrag/den Verträgen zugrunde. Zusätzlich gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die kurzfristigen Versicherungen (**ABTK26**)
- Bedingungen der Uelzener für die **kurzfristige Pferde-Leibesfrucht-Versicherung (KPLe26)**

### » Wichtiger abschließender Hinweis:

**Sind die Fragen in der Angebotsanfrage nicht, nicht richtig oder nicht vollständig beantwortet, ist der Versicherungsschutz grundsätzlich gefährdet. Die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht kann uns als Versicherer u. a. dazu berechtigen, vom Vertrag/von den Verträgen zurückzutreten, ihn/sie zu kündigen oder anzupassen.**

**Unter Umständen führt eine solche Vertragsverletzung auch ganz oder teilweise zur Leistungsfreiheit für einen bereits eingetretenen Leistungsfall, d. h. der Schaden wird nicht oder nicht vollständig von uns ausgeglichen. Bei der Beurteilung kommt es auf die Art und die Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers an.**

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Besonderen Bedingungen und Klauseln sowie die Satzung der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit werden Ihnen zusammen mit dem Angebot in Form der Versicherungspolice/n zugestellt. Sie erkennen die Bedingungen und Klauseln an und das Vertragsverhältnis kommt wirksam zustande, wenn Sie den Erstbeitrag oder den Einmalbeitrag zahlen. Danach können Sie den Versicherungsvertrag/die Versicherungsverträge innerhalb von zwei Wochen in Textform widerrufen.

Für einen Vertrag mit einer Vertragsdauer unter einem Monat besteht kein Widerrufsrecht.

## Gesonderte Belehrung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folge einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht (Anlage 1)

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Angebotsanfrage verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Sollten wir Sie erneut nach Ihrer Angebotsanfrage, aber vor Ihrer Vertragsannahme, in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur wahrheitsgemäßen Anzeige (Beantwortung) verpflichtet. Sind die Fragen in der Angebotsanfrage nicht, nicht richtig oder nicht vollständig beantwortet, ist der Versicherungsschutz grundsätzlich gefährdet. Die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht kann uns als Versicherer berechtigen, vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen. Unter Umständen führt eine solche Vertragsverletzung auch ganz oder teilweise zur Leistungsfreiheit für einen bereits eingetretenen Versicherungsfall, d. h., der Schaden wird nicht oder nicht vollständig von uns ausgeglichen. Bei der Beurteilung kommt es auf die Art und die Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers an. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie den nachstehenden Informationen entnehmen:

### Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

#### 1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Die Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragslaufzeit entspricht.

#### 2 Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

#### 3 Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil.

Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil.

Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Die Vertragsänderung kann (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) zum Ausschluss des nicht angezeigten Umstandes und der damit verbundenen Leistungspflicht führen.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen.

Auf dieses Recht werden Sie in einer gesonderten Mitteilung hingewiesen.

#### 4 Ausübung der Rechte der Gesellschaft

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir Umstände anzugeben, auf die sich unsere Erklärung stützt. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die eben genannte Frist nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Auch können wir uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir Sie nicht durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

#### Adresse

Uelzener Allgemeine  
Versicherungs-  
Gesellschaft a. G.  
Veerßer Straße 65/67  
29525 Uelzen

#### Kontaktdaten

Tel. 0581 8070-0  
www.uelzener.de  
info@uelzener.de

#### Vorstand

Imke Brammer-Rahlfs (Vorsitzende)  
Bernd Fischer (Stv.), Joachim Unger  
Aufsichtsratsvorsitzende:  
Susanne Treiber

#### Identifikationsdaten

Amtsgericht Lüneburg HRB 120469  
UST-IdNr.: DE 116 681 647  
W-IdNr.: DE116681647-00001  
StNr.: 47 207 00011  
StNr. beim BZSt: 809/V90809020562

#### Bankverbindung

Commerzbank AG  
IBAN: DE80 2584 0048 0569 0334 00  
BIC: COBADEFF249  
Gläubiger-ID: DE19ZZZ00000118549

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen grundsätzlich mit Ablauf von 5 Jahren nach Vertragsabschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt 10 Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

#### **5 Stellvertretung durch eine andere Person**

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrags durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte, die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen.

Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

#### **Hinweis:**

Bitte prüfen Sie die Angaben und Erklärungen, die Sie oder der Vermittler für Sie in der Angebotsanfrage oder in anderen Schriftstücken geschrieben haben, auf Richtigkeit und Vollständigkeit.