

# Allgemeine Bedingungen der Uelzener für Tierversicherungen (ABTV) gültig ab 01.05.2024

## Übersicht:

1. **Vertragsparteien, Schriftwechsel**
2. **Anzeigepflicht vor Vertragsabschluss**
3. **Fälligkeit, Beitragszahlung, Vertragsbeginn und Beginn des Versicherungsschutzes**
4. **Vertragslaufzeit, Kündigung, Wartezeit, vorzeitige Vertragsbeendigung**
5. **Leistungsfall:  
Pflichten und Folgen von Pflichtverletzungen, Zahlung der Leistung, Subsidiarität**
6. **Recht und Gerichtsstand, Sanktionsklausel**
7. **Bedingungsgarantien**
8. **Anpassung des Beitrags, Recht auf Sonderkündigung**

## 1. Vertragsparteien, Schriftwechsel

### 1.1 Vertragsparteien

- **Sie**  
Sie sind unser Kunde. Das Gesetz nennt Sie „Versicherungsnehmer“.
- **Wir**  
Wir sind die Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G. und – nach dem Gesetz – der „Versicherer“.
- **Versichertes Tier**  
Versichert ist das im Versicherungsschein namentlich genannte Tier.
- **Rechtsnachfolger**  
Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

### 1.2 Schriftwechsel

Anzeigen und Erklärungen von Ihnen und uns sind in Textform abzugeben.

## 2. Anzeigepflicht vor Vertragsabschluss

### 2.1 Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Angebotsanfrage verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

Haben wir im Anschluss, vor Abgabe eines Angebots, weitere Fragen, müssen Sie uns diese ebenfalls wahrheitsgemäß beantworten.

### 2.2 Rechtsfolgen bei Verletzung der Anzeigepflicht

Nachfolgend informieren wir Sie, unter welchen Voraussetzungen wir bei einer Verletzung der Anzeigepflicht

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,

- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten können.

- **Rücktritt und Leistungsfreiheit**

Verletzen Sie Ihre Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz. Unser Rücktrittsrecht besteht nicht, wenn weder eine vorsätzliche noch eine grob fahrlässige Anzeigepflichtverletzung vorliegt.

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

Treten wir nach Eintritt des Leistungsfalls zurück, bleiben wir zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand bezieht, der

- weder für den Eintritt noch für die Feststellung des Leistungsfalles oder
- für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

- **Kündigung**

Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil Sie Ihre Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände zu anderen Bedingungen geschlossen hätten, entfällt unser Kündigungsrecht.

- **Vertragsänderung**

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände zu anderen Bedingungen geschlossen hätten, so werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen. In dieser Mitteilung der Vertragsänderung haben wir Sie auf Ihr Kündigungsrecht hinzuweisen.

- **Anfechtung**

Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrages durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist.

### 2.3 Frist und Form für die Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung dürfen wir nur innerhalb eines Monats 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. Dabei informieren wir Sie über die Umstände, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände nach deren Kenntniserlangung zur Begründung unserer Erklärung angeben.

- Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung enden fünf Jahre nach Abschluss des Vertrages bzw. einer Vertragsänderung. Falls Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben, beträgt die Frist zehn Jahre. Ist der Leistungsfall vor Ablauf dieser Fristen eingetreten, können wir die Rechte auch noch nach Ablauf der Fristen geltend machen.
- Unsere Rechte zum Rücktritt, Kündigung und Vertragsanpassung sind ausgeschlossen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
- Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung entfallen, wenn wir Sie nicht durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

### **3. Fälligkeit, Beitragszahlung, Vertragsbeginn und Beginn des Versicherungsschutzes**

#### **3.1 Fälligkeit**

Den Erst- oder Einmalbeitrag müssen Sie unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins bezahlen. Haben wir eine Ratenzahlung vereinbart, so gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des Jahresbeitrags.

#### **3.2 Art der Beitragszahlung**

Sie können die Beiträge entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich im Voraus zahlen. Hierbei ist Folgendes zu beachten:

- Der Mindestbeitrag je Fälligkeit beträgt 20,00 €.
- Eine monatliche und vierteljährliche Zahlung bieten wir nur in Verbindung mit dem SEPA-Lastschriftverfahren an.

#### **3.3 Beginn des Vertrages / Erst- oder Einmalbeitrag**

Der Vertrag beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt, sofern der Erst- oder Einmalbeitrag rechtzeitig bezahlt wird. Zahlen Sie nicht rechtzeitig oder kann die vereinbarte Abbuchung des Beitrags nicht durchgeführt werden, beginnt der Vertrag und damit die Wartezeit erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

#### **3.4 Folgebeiträge**

Die Zahlung des Folgebeitrags gilt als rechtzeitig erbracht, wenn Sie diesen zu dem in der Beitragsübersicht / Rechnung genannten Zeitpunkt (Fälligkeit) bezahlen.

Wenn Sie den Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, dürfen wir Sie auf Ihre Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens 14 Tage betragen muss (Mahnung). Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn wir je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrages, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und auf die Rechtsfolgen der nicht fristgerechten Zahlung hinweisen.

Für einen Leistungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn Sie sich bei Eintritt des Leistungsfalls noch mit der Zahlung in Verzug befinden. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

#### **3.5 Kündigung bei nicht rechtzeitig gezahltem Folgebeitrag**

Zahlen Sie den geschuldeten Beitrag nicht innerhalb der 14-tägigen Zahlungsfrist, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Diese Kündigung können wir bereits mit der Fristsetzung erklären; so wird diese automatisch wirksam, wenn Sie bei Ablauf der Frist noch immer mit der Zahlung in Verzug sind. Hierauf weisen wir Sie in der Mahnung ausdrücklich hin.

Die Kündigung wird unwirksam, wenn Sie innerhalb eines Monats nach der Kündigung den angemahnten Beitrag inkl. aller Zinsen und Kosten bezahlen. Erst ab diesem Zeitpunkt haben Sie wieder Versicherungsschutz.

#### **3.6 Kosten aufgrund Nichtzahlung des Beitrags**

Kosten für Rückläufer aus dem SEPA-Lastschriftverfahren (Rücklastschriften) werden Ihnen in Rechnung gestellt, wobei sich die Höhe der Kosten nach den Kosten der bezogenen Bank richtet. Weiterhin gehen jegliche Mahngebühren und andere Inkassokosten zu Ihren Lasten.

#### **3.7 Änderung der Zahlungsart bei fehlgeschlagenen Abbuchungsversuchen**

Wenn Sie eine fehlgeschlagene Zahlung zu vertreten haben, beispielsweise bei einem Widerspruch der Zahlung oder einem nicht gedeckten Konto, können wir für künftige Zahlungen eine andere Zahlungsart und / oder Zahlungsweise bestimmen.

## **4. Vertragslaufzeit, Kündigung, Wartezeit, vorzeitige Vertragsbeendigung**

### **4.1 Vertragslaufzeit**

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

- Bei einer Vertragslaufzeit von weniger als 1 Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vereinbarten Zeitpunkt.
- Ist eine Laufzeit von 1 oder 3 Jahren vereinbart, besteht der Vertrag weiter fort, wenn er nicht zum Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit gekündigt wird.

### **4.2 Ihr Kündigungsrecht**

Sie können den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von 1 Monat zum Ablauf der ursprünglich vereinbarten Vertragslaufzeit kündigen.

Nach Ablauf der ursprünglich vereinbarten Vertragslaufzeit können Sie den Vertrag jederzeit unter Einhaltung einer Frist von 1 Monat zum Ablauf des jeweiligen Monats, um den sich der Vertrag verlängert hat, kündigen.

### **4.3 Unser Kündigungsrecht**

Wir können den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten zum Ablauf der ursprünglich vereinbarten Vertragslaufzeit kündigen.

Nach Ablauf der ursprünglich vereinbarten Vertragslaufzeit können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten zum Ende des Versicherungsjahres kündigen.

### **4.4 Wartezeit**

Ist eine Wartezeit vereinbart, bedeutet das, Sie haben frühestens nach Ablauf dieser Wartezeit Versicherungsschutz. Die Wartezeit zählt ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Ändert sich der Versicherungsbeginn, beispielsweise weil Sie den Erstbeitrag nicht rechtzeitig zahlen, verschiebt sich die Wartezeit entsprechend. Erkrankungen, Verletzungen, Unfälle, medizinische Befunde sowie Operationen mit allen Nebenkosten - inklusive der Vor- und Nachbehandlung - innerhalb der Wartezeit und alle hieraus hervorgehenden Heilbehandlungen, Folgeerkrankungen und Folgeoperationen mit allen Nebenkosten sind auch nach Ablauf der Wartezeit nicht versichert.

### **4.5 Kündigung während der Wartezeit**

Wir haben das Recht, den Vertrag mit sofortiger Wirkung zu kündigen, wenn Ihr Tier innerhalb der Wartezeit erkrankt oder verunfallt. Unsere Kündigung muss innerhalb eines Monats nach Eingang der Anzeige ausgesprochen werden und beschränkt sich auf das erkrankte / verunfallte Tier. Bereits gezahlte Beiträge erhalten Sie zeitanteilig zurück.

### **4.6 Kündigung nach einem Leistungsfall**

Nach dem Eintritt eines Leistungsfallles können sowohl Sie als auch wir den Vertrag kündigen. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

- Ihre Kündigung wird mit Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.
- Unsere Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.

### **4.7 Beendigung des Vertrags aufgrund von Tod, Veräußerung oder Abgabe Ihres versicherten Tieres**

Der Vertrag endet spätestens an dem Tag, an dem Sie uns über den Tod, die Veräußerung oder die dauerhafte Abgabe Ihres versicherten Tieres informieren. Wir erstatten Ihnen die Beiträge, die Sie über den Beendigungszeitraum hinaus gezahlt haben.

## **5. Leistungsfall: Pflichten und Folgen von Pflichtverletzungen, Zahlung der Leistung, Subsidiarität**

### **5.1 Pflichten vor einem Leistungsfall**

Besteht eine Versicherung für Ihr versichertes Tier bei einem anderen Versicherer oder wird eine zusätzliche Versicherung für Ihr versichertes Tier nach Abschluss dieses Vertrages bei einem anderen Versicherer abgeschlossen, müssen Sie uns hierüber unverzüglich informieren (Name der Gesellschaft, Versicherungsscheinnummer und Art des Vertrages).

Sie müssen vor Eintritt eines Leistungsfalls alle Maßnahmen zur tierart-, tierschutz- und rassegerechten Unterbringung sowie Versorgung Ihres versicherten Tieres mit Futter und Wasser ergreifen.

## **5.2 Pflichten nach einem Leistungsfall**

Einen Leistungsfall müssen Sie uns unverzüglich anzeigen. Wir benötigen Auskünfte von Ihnen, die zur Feststellung des Leistungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich sind. Auch können Untersuchungen über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht erforderlich sein. In diesen Fällen sind wir auf Ihre Mitarbeit angewiesen. Sie sind verpflichtet, uns dazu jede dienliche Auskunft zu erteilen und von uns angeforderte Belege auf Ihre Kosten beizubringen, deren Beschaffung Ihnen billigerweise zugemutet werden kann.

## **5.3 Folgen von Pflichtverletzungen**

Wenn Sie eine Pflicht vorsätzlich verletzen, erbringen wir keine Leistung. Verletzen Sie eine Pflicht grob fahrlässig, kürzen wir die Leistung in dem Verhältnis, das der Schwere des Verschuldens entspricht.

Es bleibt bei der vollständigen Leistung, wenn Sie nachweisen, dass

- Sie die Pflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben oder
- die Pflichtverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Leistungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

Wenn Sie uns arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuschen oder zu täuschen versuchen, leisten wir nicht.

## **5.4 Zahlung der Leistung**

Wir erbringen unsere Leistungen, wenn unsere Feststellungen zum Grund und zur Höhe unserer Leistungspflicht abgeschlossen sind.

## **5.5 Subsidiarität**

Soweit im Leistungsfall eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen deren Leistungspflichten vor und werden von unserer Leistung abgezogen.

# **6. Recht und Gerichtsstand, Sanktionsklausel**

## **6.1 Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand**

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Ansprüche gegen uns als Versicherer können Sie vor dem Gericht an Ihrem Wohnort bzw. gewöhnlichen Aufenthaltsort oder vor dem Gericht, in dessen Bezirk unser Sitz liegt, geltend machen.

## **6.2 Sanktionsklausel**

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

# **7. Bedingungsgarantien**

## **7.1 Garantie gegenüber GDV-Musterbedingungen**

Wir garantieren Ihnen, dass die dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen mindestens den zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses veröffentlichten Musterbedingungen des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) entsprechen.

## **7.2 Innovationsgarantie für künftige Bedingungsverbesserungen**

Werden die Ihrem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen ausschließlich zu Ihrem Vorteil und ohne Mehrbeitrag geändert, gelten die verbesserten Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Versicherungsvertrag.

## **8. Anpassung des Beitrags, Recht auf Sonderkündigung**

### **8.1 Prüfung der Beiträge**

Wir sind berechtigt und verpflichtet, die Beiträge für bestehende Versicherungen regelmäßig zu überprüfen. Danach wird entschieden, ob:

- die Beiträge beibehalten werden können;
- eine Anpassung vorgenommen werden muss.

Damit soll sichergestellt werden, dass die Verpflichtungen aus den Verträgen dauerhaft erfüllt werden können. Des Weiteren soll die Tarifierung risikogerecht sein.

### **8.2 Anpassung des Beitrags**

Ergibt die Prüfung eine Veränderung von mindestens 3,5 % der Beiträge (Bagatellgrenze), gelten folgende Regeln:

- im Falle einer Steigerung sind wir berechtigt,
- im Falle einer Verminderung sind wir verpflichtet,

die Beiträge für die bestehenden Verträge anzupassen. Wird eine Veränderung von weniger als 3,5 % der Beiträge festgestellt, werden die Beiträge nicht angepasst.

### **8.3 Wirksamwerden der Anpassung**

Die Anpassung des Beitrags wird ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres wirksam. Wir werden Ihnen die Anpassung spätestens einen Monat vor der Fälligkeit mitteilen. In dieser Mitteilung werden wir auch den alten und neuen Beitrag gegenüberstellen.

### **8.4 Recht auf Sonderkündigung bei Erhöhung des Beitrags**

Erhöhen wir die Beiträge, können Sie den Vertrag kündigen. Dafür haben Sie eine Frist von einem Monat. Die Frist beginnt, sobald Ihnen die Information über die Erhöhung des Beitrags zugegangen ist. Die Kündigung wirkt sofort, frühestens jedoch, wenn der höhere Beitrag wirksam wird. Wir haben Sie in der Mitteilung auf Ihr Sonderkündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss Ihnen spätestens einen Monat, bevor die Erhöhung der Beiträge wirksam wird, zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Sonderkündigungsrecht.

## Bedingungen der Uelzener für die Pferde-Kolikversicherung (BKOP 2024) gültig ab 01.04.2024

### Übersicht:

1. **Versicherbare Pferde, Erstattungslimit, Selbstbeteiligung, Grundsatz, Wartezeiten**
2. **Leistungsumfang**
3. **Nicht versicherbare Leistungen**
4. **Geltungsbereich**
5. **Definitionen**

### 1. **Versicherbare Pferde, Erstattungslimit, Selbstbeteiligung, Grundsatz, Wartezeiten**

#### 1.1 **Versicherbare Pferde**

Versicherbar sind Pferde ab dem ersten Lebenstag.

#### 1.2 **Erstattungslimit**

Die maximale Versicherungsleistung in der Pferde-Kolikversicherung ist pro Versicherungsjahr auf das vereinbarte Erstattungslimit begrenzt. Das Erstattungslimit gilt gemäß dem Versicherungsschein und seinen Nachträgen. Das Erstattungslimit des Versicherungsjahres, in dem die erste Konsultation aufgrund einer akuten Kolik erfolgt, gilt für die folgenden 21 Kalendertage. Entscheidend ist der Tag, an dem die erste Konsultation eines Tierarztes aufgrund der akuten Kolik erfolgt.

#### **Bei Erhöhung der Entschädigungsleistung gilt:**

Erfolgt im laufenden Versicherungsjahr eine Anpassung des Erstattungslimits, werden alle Erstattungen, welche innerhalb des jeweiligen Versicherungsjahres bereits anerkannt wurden, angerechnet.

#### 1.3 **Selbstbeteiligung**

Die Selbstbeteiligung ist im Versicherungsschein ausgewiesen und wird bis zur vereinbarten Selbstbeteiligungshöhe pro Versicherungsjahr in Abzug gebracht.

#### 1.4 **Grundsatz**

Als Nachweis zum Gesundheitszustand Ihres zu versichernden Pferdes bzw. Ihres versicherten Pferdes dürfen wir auf Ihre Kosten Behandlungsübersichten, Karteikartenauszüge oder tierärztliche Gutachten verlangen.

Alle medizinisch notwendigen Kosten für Heilbehandlungen und Operationen sowie sonstige versicherte Kosten sind uns durch tierärztliche Rechnung nachzuweisen. Die Rechnung muss den Namen bzw. die Mikrochip- oder Lebensnummer Ihres versicherten Pferdes, das Datum der erbrachten Leistung, die Diagnose, die berechneten Leistungen unter Angabe der Einzelpositionen mit entsprechenden Preisen, die Kosten für Verbrauchsmaterial und Arzneimittel sowie den Rechnungsbetrag enthalten und auf der jeweils gültigen Fassung der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) beruhen.

Wenn Sie Ihr Pferd im Ausland operieren oder behandeln lassen, erstatten wir Leistungen maximal im Umfang der in der Bundesrepublik Deutschland geltenden Gebührenordnung für Tierärzte (GOT).

## 1.5 Wartezeiten

- Die Wartezeit beträgt 5 Tage
- Bei Vertragsänderungen oder Vertragserweiterungen gelten die Wartezeitregelungen für den hinzukommenden Teil des Versicherungsschutzes
- Bei Bestehen einer Vorversicherung für das versicherte Pferd, entfällt die Wartezeit für die bisher versicherten Leistungen, sofern der Versicherungsschutz nahtlos ineinander übergeht.

## 2. Leistungsumfang

### 2.1 Leistungsfall

Kommt es zum Leistungsfall, können Sie Leistungen für

- Operationen
- Heilbehandlungen

unabhängig vom Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) von uns beanspruchen, die aufgrund von akuten Koliken durchgeführt werden.

Eine Operation ist ein unter Vollnarkose, Sedierung oder Lokalanästhesie mit Hilfe von medizinischen Instrumenten durch Tierärzte durchgeführter, chirurgischer Eingriff in den Organismus unter Verletzung der körperlichen Integrität zum Zwecke der Wiederherstellung der ursprünglichen Beschaffenheit oder Funktionalität körpereigenen Gewebes, indem es (teilweise) entfernt oder rekonstruiert wird. Versichert sind Eingriffe, bei denen die Haut und das darunterliegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden.

Eine Heilbehandlung ist eine veterinärmedizinisch notwendige ambulante oder stationäre Behandlung durch Tierärzte inkl. Diagnostik. Sie soll geeignet sein, die Gesundheit Ihres versicherten Pferdes:

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

Ersetzt werden außerdem die erstattungsfähigen Aufwendungen für medizinisch notwendige

- Arzneimittel
- Labor- und bildgebende Diagnostik
- Unterbringungsaufwendungen bei Klinikaufenthalten

### 2.2 Versicherte Leistungen und mitversicherte Kosten für:

- Ab der ersten tierärztlichen Behandlung aufgrund einer akuten Kolik sind 21 aufeinanderfolgende Kalendertage mitversichert. In diesem Zeitraum werden Heilbehandlungen, Operationen, Diagnostik, Kosten für Arzneimittel sowie Futter und Ergänzungsfuttermittel während eines stationären Aufenthaltes sowie die Unterbringungskosten erstattet. Versicherungsschutz für Heilbehandlungen und Operationen aufgrund einer Kolik besteht nur, wenn zwischen dem letzten Untersuchungs- oder Behandlungstag eines versicherten Leistungsfalls und der neuen Behandlung mehr als 21 Tage vergangen sind. Zusätzlich muss das Pferd frei von Kolik-Symptomen sein.
- tierärztlichen Notdienst;
- Akupunktur; Homöopathie und Chiropraktik im versicherten Zeitraum durch Tierärzte;
- einmalige Telediagnostik und Teleberatung pro Leistungsfall in Bezug auf eine versicherte Operation durch einen Tierarzt im Rahmen des versicherten Zeitraums von 21 Tagen, sofern diese auch durchgeführt wird.

## 3. Nicht versicherbare Leistungen

**Sie haben keinen Leistungsanspruch für:**

- bereits vor Vertragsabschluss bekannte Vorerkrankungen sowie begonnene oder veterinärmedizinisch angeratene Behandlungen und Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen;
- Behandlungen und Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen innerhalb der Wartezeit;
- Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der Wartezeit auftreten;
- Tierärztliche Leistungen einschließlich Diagnostik, die nach Beendigung des Vertrages erbracht werden;



- Während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes besteht für Behandlungen aufgrund von Koliken sowie deren Folgen kein Versicherungsschutz, wenn die Kolik innerhalb der Haftungsunterbrechung erstmalig aufgetreten ist;
- Für Heilbehandlungen, für Operationen und für Medikationen über den 21. Tag nach einer akuten Kolik hinaus;
- Für Heilbehandlungen und Operationen aufgrund einer Kolik, wenn zwischen dem letzten Untersuchungs- oder Behandlungstag eines versicherten Leistungsfalls und der neuen Behandlung weniger als 21 Tage vergangen sind.

**Weiterhin besteht kein Leistungsanspruch für:**

- Alle Behandlungen, die nicht aufgrund einer Kolik durchgeführt werden, auch wenn diese zeitgleich anfallen bzw. erfolgen;
- Behandlungen und Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern;
- Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes sowie die Hausbesuchsgebühr;
- Transportkosten Ihres versicherten Pferdes;
- Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten, Bescheinigungen, Aufnahmeuntersuchung und Kennzeichnung Ihres versicherten Pferdes sowie nichtmedizinische Verwaltungs- und Nebenkosten (z. B. Porto- und Kurierkosten);
- tierärztliche Konsultationen und Untersuchungen, die keine Behandlung oder Operation nach sich ziehen,
- Maßnahmen vorbeugenden Charakters;
- Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen infolge von Epidemien und Pandemien;
- Pflegemittel, Futtermittel und Ergänzungsfutter, die nicht im Rahmen eines stationären Aufenthaltes gefüttert werden;
- wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen sowie Behandlungen und Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen durch Nichttierärzte;
- Behandlungen und Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen, die durch Kernenergie, Erdbeben, Überschwemmungen, Krieg, innere Unruhen oder hoheitliche Eingriffe erforderlich geworden sind;
- Folgen von nicht versicherten Behandlungen und Operationen.

#### **4. Geltungsbereich**

Der Versicherungsschutz gilt für Leistungsfälle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland. Für Leistungsfälle außerhalb der Bundesrepublik Deutschland haben Sie bis zu einem maximalen Auslandsaufenthalt Ihres versicherten Pferdes von 12 Monaten Versicherungsschutz.

Für Leistungsfälle außerhalb der Bundesrepublik Deutschland besteht ein Leistungsanspruch maximal im Umfang der in der Bundesrepublik Deutschland geltenden Gebührenordnung für Tierärzte (GOT).

#### **5. Beitragsdynamik**

##### **5.1 Anpassung des Beitrages aufgrund des Alters**

Der Tarifbeitrag für Ihr versichertes Pferd wurde unter anderem nach dem Alter bei Versicherungsbeginn ermittelt. Um das fortschreitende Alter des Tieres sowie den medizinischen Fortschritt berücksichtigen zu können, gilt ab dem 16. Geburtstag Ihres Pferdes eine jährliche Beitragsanpassung von 5 % ab Beginn des folgenden Versicherungsjahres (Hauptfälligkeit) als vereinbart. Diese Anpassung begründet kein Sonderkündigungsrecht.

##### **5.2 Obliegenheit zur Anzeige des Standortwechsels, Anpassung des Beitrags bei Standortwechsel**

Der Tarifbeitrag für Ihr versichertes Pferd wurde unter anderem nach Ihrem Wohnort (Postleitzahl) ermittelt. Wenn sich Ihr Wohnort ändert (Standortwechsel), kann der Tarifbeitrag höher oder niedriger werden. Diese Anpassung begründet kein Sonderkündigungsrecht. Als Versicherungsnehmer sind Sie verpflichtet, uns einen Wohnortwechsel anzuzeigen, sofern der neue Wohnort nicht die gleiche Postleitzahl hat wie der bisherige.

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig die Obliegenheit zur Anzeige des Standortwechsels, kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer die Obliegenheit zur Anzeige des Standortwechsels vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit zur Anzeige des Standortwechsels nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

## **6. Definitionen**

### **6.1 Diagnostik (Diagnose)**

Diagnostik umfasst alle medizinischen Maßnahmen, die nach dem allgemeinen Stand der Wissenschaft geeignet erscheinen, einen Befund (Diagnose) zu erlangen. Hierzu zählen:

- Vorbericht
- Klinische Untersuchungen
- Spezielle Untersuchungen wie Röntgen, MRT, CT, Ultraschall, Szintigraphie und Laboruntersuchungen

### **6.3 Heilbehandlung**

Heilbehandlung ist eine veterinärmedizinisch notwendige ambulante oder stationäre Behandlung durch Tierärzte inkl. Diagnostik bei Koliken. Sie soll geeignet sein, die Gesundheit Ihres versicherten Pferdes:

- Wiederherzustellen
- zu verbessern
- oder eine Verschlechterung zu verhindern

### **6.5 Krankheit**

Krankheit ist eine unvorhersehbare Veränderung des Gesundheitszustandes Ihres versicherten Pferdes.

### **6.6 Leistungsfall**

Die veterinärmedizinisch notwendige Behandlung oder Operation Ihres versicherten Pferdes aufgrund einer akuten Kolik

Zum Leistungsfall zählen auch:

- die Vorbehandlung wie in Ziffer 6.9 definiert
- die Nachbehandlung wie in Ziffer 6.8 definiert

Der Leistungsfall muss eingetreten sein:

- nach Beginn des Versicherungsschutzes und nach Ablauf der Wartezeit
- vor Ende des Vertrages

### **6.7 Medizinisch notwendig**

Medizinisch notwendig ist eine Heilbehandlung oder Operation aufgrund einer Kolik, die unter Anwendung von veterinärmedizinisch wissenschaftlich anerkannten, ausreichend geprüften und bewährten Methoden dazu geeignet ist, den Gesundheitszustand wiederherzustellen oder eine Verschlechterung zu verhindern.

### **6.8 Nachbehandlung**

Nachbehandlung ist die veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlung (ambulant oder stationär) inklusive Unterbringung, Kosten für Arzneimittel und Kosten für Futter während eines stationären Aufenthaltes.

Die Nachbehandlung muss geeignet erscheinen, die Gesundheit Ihres versicherten Pferdes:

- Wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

Versichert sind maximal 21 aufeinanderfolgende Kalendertage beginnend mit der ersten tierärztlichen Konsultation aufgrund einer akuten Kolik. Nach 21 Kalendertagen endet der versicherte Zeitraum unabhängig davon, ob eine Operation erfolgt ist. Behandlungen, die über 21 Kalendertage hinaus erfolgen und ihren Ursprung in der gleichen Ursache haben, sind nicht mitversichert. Wechselt im versicherten Behandlungszeitraum das Versicherungsjahr, so werden die Kosten für die Nachbehandlung bei der Betrachtung des Erstattungslimits nach Ziffer 1.2 in dem Versicherungsjahr berücksichtigt, in dem die erste Konsultation erfolgt.

#### **6.9 Vorbehandlung**

Vorbehandlung ist die Untersuchung Ihres versicherten Pferdes zur Vorbereitung der Operation. Es handelt sich insbesondere um:

- allgemeine Untersuchung zum Zustand Ihres versicherten Pferdes
- spezielle Untersuchungen Ihres versicherten Pferdes wie Ultraschall oder Laboruntersuchungen