Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Tier-Krankenversicherung Premium Plus – (AVB Tier-KV Premium Plus)

Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG
Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Stand 01.01.2024

Inhaltsübersicht

Seite

Begriffsdefinitionen und Erläuterungen der Fachausdrücke ... 2

Teil A

Abschnitt 1 – Basis-Regelungen die für alle Leistungsarten gelten

Versichertes Risiko / Versicherungsumfang

1 Versichertes Risiko ... 3

2 Wartezeiten für Versicherungsfälle ... 3
2.1 Bedeutung und Dauer der Wartezeit ... 3
2.2 Allgemeine Wartezeit ... 3
2.3 Besondere Wartezeiten ... 3
2.4 Wegfall der Wartezeit ... 3
2.5 Krankheiten und Unfälle, die zwischen dem Zeitpunkt des Vertragsabschlusses (Antragstellung) und dem vereinbarten Versicherungsbeginn auftreten ... 3

3 Welche Kosten ersetzen wir im Versicherungsfall? ... 3

4 In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz? ... 4

5 Welche Kosten übernehmen wir nicht (Allgemeine Leistungsausschlüsse)?
5.1 Ausschluss bekannter Beeinträchtigungen ... 4
5.2 Ausgeschlossene Operationen und sonstige (veterinärärztliche) Leistungen ... 4
5.3 Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit Trächtigkeit und Geburt ... 4

Abschnitt 2 – Die einzelnen Leistungsarten

A1 Heilbehandlungskosten (ambulant und stationär)

Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

A1 – 1 Wann liegt ein Versicherungsfall vor? ... 5

A1 – 2 Versicherungsleistungen ... 5
A1 – 2.1.1 Konservative Behandlungen ... 5
A1 – 2.1.2 Tierärztliche Telediagnostik und -therapie (Telemedizin) ... 5
A1 – 2.2 Physiotherapie ... 5
A1 – 2.3 Verhaltenstherapie ... 5

A1 – 3 Pauschale für Gesundheitsleistungen (Vorsorge) ... 5

Seite

A1 – 4 Besondere Einschlüsse ... 5

A1 – 5 Zahnbehandlungen ... 5

A1 – 6 Besondere Ausschlüsse ... 5

A2 Operationskosten

Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

A2 – 1 Wann liegt ein Versicherungsfall vor? ... 5

A2 – 2 Beginn und Ende des Versicherungsfalls ... 5

A2 – 3 Besonderer Einschluss ... 6

A2 – 4 Welche Kosten übernehmen wir nicht? (Besondere Leistungsausschlüsse) ... 6

A2 – 5 Jahreshöchstentschädigung ... 6

Teil B

1 Wann werden unsere Geldleistungen fällig? ... 6

2 Rangverhältnis der Leistungen bei mehreren Versicherungsverträgen ... 6

Ihre Pflichten und Obliegenheiten

3 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung? ... 6

4 Ihre Obliegenheiten ... 7
4.1 Welche Obliegenheiten müssen Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls beachten? ... 7
4.2 Welche Obliegenheiten müssen Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls beachten? ... 7
4.3 Was müssen Sie uns mitteilen, wenn Sie im Versicherungsfall auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können? ... 7
4.4 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen ... 7

5 Wann gehen Ihre Ansprüche gegen Dritte auf uns über und welche Obliegenheit müssen Sie dabei beachten? ... 8

Seite

Die Versicherungsdauer

6 Wann beginnt und wann endet der Vertrag? ... 8
6.1 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes ... 8
6.2 Dauer und Ende des Vertrages ... 8
6.3 Kündigung nach Versicherungsfall ... 8
6.4 Versicherungsjahr ... 8

Der Versicherungsbeitrag

7 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen? ... 8
7.1 Beitrag und Versicherungsteuer ... 8
7.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Erstbeitrages oder einmaligen Beitrages ... 8
7.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Folgebeitrages ... 9
7.4 Beitragszahlung per SEPA-Lastschriftmandat, PayPal oder mit Kreditkarte als Geschäftsgrundlage/ Kündigungsrecht bei Widerruf ... 9
7.5 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung ... 9
7.6 Beitragsberechnung/Änderung des Beitrages im Vertragsverlauf ... 9

8 Beitragsanpassung ... 9

Weitere Bestimmungen

9 Versicherung für fremde Rechnung ... 9

10 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag? ... 10

11 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift ... 10

12 Bedingungsänderung ... 10

13 Künftige Bedingungsverbesserungen ... 10

14 Welches Gericht ist zuständig? ... 10

15 Welches Recht findet Anwendung? ... 10

16 Sanktions-/Embargoklausel ... 10

17 Wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind ... 10

Begriffsdefinitionen

- Was ist der **Versicherungsfall**?
  Versicherungsfall ist ein Ereignis, dessen Eintritt unsere Leistungspflicht aus dem Versicherungsvertrag auslöst. Der Versicherungsfall für jeden einzelnen Versicherungsbaustein ist unter Teil A in den jeweiligen Regelungen zu den mitversicherten Leistungsarten beschrieben.
  Der Versicherungsfall und unsere Leistungspflicht endet mit dem Ende des Versicherungsvertrages. Rechnungen, die sich auf Behandlungen/Operationen nach dem Ende des Versicherungsvertrages beziehen, sind nicht erstattungsfähig.

- Was ist eine **Krankheit**?
  Krankheit ist ein nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland anormaler, unvorhersehbar eintretender, körperlicher Zustand.

- Was ist ein **Unfall**?
  Unfall ist ein Ereignis, das plötzlich von außen auf den Körper des versicherten Tieres einwirkt und eine körperliche Schädigung des versicherten Tieres nach sich zieht. Auch das Verschlucken von Fremd-/Schadkörpern und Vergiftungen (einschließlich Lebensmittelvergiftungen) gelten als Unfälle.

- Was ist eine **Operation**?
  Operation ist ein veterinärmedizinisch notwendiger chirurgischer Eingriff am oder im Körper des versicherten Tieres unter Narkose/Sedierung/Lokalanästhesie zur Wiederherstellung des Gesundheitszustandes. Hierbei muss die Haut oder darunter liegendes Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden.

  Als Operation gelten auch folgende Eingriffe unter Narkose/Sedierung/Lokalanästhesie:
  - Wundversorgung durch Nähen oder Klammern (primäre und sekundäre Wundnaht),
  - Zahnextraktionen und
  - Zahnwurzelbehandlungen.

- Was ist eine **Heilbehandlung**?
  Eine Heilbehandlung ist die veterinärmedizinisch notwendige – nicht operative - Behandlung des versicherten Tieres wegen einer Krankheit oder eines Unfalls.

- Was zählt zur **Physiotherapie?**
  In diesen Versicherungsbedingungen werden Behandlungen, die zur Stabilisierung und Stärkung des Bewegungsapparates eingesetzt werden, unter dem Oberbegriff "Physiotherapie" zusammengefasst. Hierzu gehören beispielsweise auch Chiropraktik und Osteopathie.

Erläuterungen der Fachausdrücke

Wichtiger Hinweis:
Die nachfolgenden Erläuterungen sind lediglich ein Hilfsmittel, das die Verständlichkeit schwieriger Fachausdrücke erleichtern soll. Sie sind weder Bestandteil des Versicherungsvertrags noch eine Auslegungshilfe für den Vertrag. Grundlage zur Auslegung sind allein der Text der Versicherungsbedingungen und die dafür maßgeblichen Rechtsvorschriften.

- Ektropium:
  Auswärtsstülpung des Lidrandes (Roll-Lid nach außen).
- Ellbogengelenksdysplasie (ED):
  Fehlentwicklung des Ellbogengelenks.
  Als Folge können weitere Erkrankungen wie auch Arthrosen auftreten.
- Entropium:
  Einstülpung des Lidrandes (Roll-Lid nach innen).
- Fragmentierter Processus coronoideus medialis ulnae:
  Weitere Erkrankung, die zur Ellbogengelenkdysplasie führt.
- Hüftgelenksdysplasie (HD):
  Die Hüftgelenksdysplasie ist eine Fehlentwicklung des Hüftgelenks.
- Isolierter Processus anconaeus (IPA):
  IPA bezeichnet eine von vier Erkrankungen die zur Fehlentwicklung (Dysplasie) des Ellbogengelenks führt.
- Kryptorchismus:
  Ein- oder beidseitiger Fehlstand des Hodens, bei dem sich der Hoden vorübergehend oder dauerhaft außerhalb des Hodensacks befindet.
- Nabelbruch:
  Bezeichnet einen Durchbruch in der Bauchwand.
- Patellaluxation:
  Kniegelenksverletzung (Verrenkung der Kniescheibe), die entwicklungsbedingt sein kann.
- Persistierende Milchcanini:
  Milchfangzähne, die noch längere Zeit nach dem Durchbruch der bleibenden Fangzähne im Zahnbogen verbleiben.
- Radius curvus:
  Wachstumsstörung im Bereich des Unterarms, die zu einer Fehlstellung der Gliedermaße führt.
- Zu langes Gaumensegel:
  Kann insbesondere bei flachgesichtig gezüchteten Tieren zu Problemen bei der Atmung führen.

Verweise auf andere Textstellen

Um Ihnen das Auffinden von Verweisen auf andere Textstellen zu erleichtern, geben wir immer die Ziffern an, unter denen Sie den entsprechenden Text finden. Steht nicht "Teil A" oder "Teil B" vor dem Verweis, so finden Sie ihn in dem Teil der Bedingungen, den Sie gerade lesen.
Das Gleiche gilt für "Abschnitt 1" und "Abschnitt 2".

Teil A

enthält Regelungen zur Ausgestaltung des Versicherungsschutzes in der Tierversicherung.

- **Abschnitt 1 – Basis-Regelungen**
  enthält allgemeine Regelungen die für alle nachfolgenden Leistungsarten gelten, z. B.
  - versichertes Risiko
  - Wartezeiten
  - versicherte Kosten
  - Selbstbeteiligung
  - Auslandsschutz
  - Ausschlüsse

- **Abschnitt 2 – Die einzelnen Leistungsarten**

Die nachfolgenden Leistungsarten sind nur in der Höhe der im Versicherungsschein dokumentierten Summen versichert.

- **A 1 – Heilbehandlungskosten (ambulant und stationär)**
  einschließlich. Vorsorgepauschale und bestimmter Zahnbehandlungen
- **A 2 – Operationskosten**

Teil B

enthält Regelungen über die Fälligkeit von Leistungen, allgemeine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien, die gleichermaßen für alle Abschnitte des Teils A gelten, wie z. B.
- zu Ihren Obliegenheiten,
- zum Beginn des Versicherungsschutzes und zur Beitragszahlung und Beitragsanpassung,
- zur Dauer und zum Ende des Vertrages/ Kündigung,
- zu weiteren Bestimmungen.

Teil A

Abschnitt 1 – Basis-Regelungen, die für alle Leistungsarten gelten

Versichertes Risiko / Versicherungsumfang

1 Versichertes Risiko

Versichert sind im Umfang der nachfolgenden Regelungen die im Versicherungsvertrag bezeichneten Tiere.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass dasjenige Tier, für dessen Behandlung Sie eine Versicherungsleistung beanspruchen, eindeutig identifizierbar ist. Dies ist der Fall,

– wenn das Tier zum Zeitpunkt der Behandlung durch einen Chip mit Chipnummer oder durch eine eintätowierte Nummer eindeutig gekennzeichnet und entsprechend in der von Ihnen eingereichten Rechnung des behandelnden Tierarztes durch die Angabe der identischen Nummer identifiziert ist, oder,
– wenn eine bislang noch nicht erfolgte eindeutige Kennzeichnung des behandelten Tieres mittels einer Chipnummer oder einer eintätowierten Nummer auf unsere Anforderung nachgeholt und von Ihnen nachgewiesen wird.

2 Wartezeiten für Versicherungsfälle

2.1 Bedeutung und Dauer der Wartezeit

Der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag beginnt für jedes in diesem Vertrag versicherte Tier erst nach Ablauf einer Wartezeit.

Die Wartezeit beginnt für das einzelne versicherte Tier mit dem für das jeweilige Tier vereinbarten Versicherungsbeginn.

Liegt der Zeitpunkt
a) klinisch relevanter Symptome von Erkrankungen oder
b) der Diagnosestellung von Erkrankungen
vor Beginn des nach Ablauf von Wartzeiten einsetzenden Versicherungsschutzes, so sind die jeweilige Krankheit und deren Folgen dauerhaft nicht mitversichert.

2.2 Allgemeine Wartezeit

Für Versicherungsfälle aufgrund von Krankheit beträgt die Wartezeit 30 Tage.

2.3 Besondere Wartezeiten

2.3.1 6 Monate Wartezeit

Die Wartezeit beträgt 6 Monate für folgende Behandlungen/Operationen:

2.3.1.1 Goldakupunktur/Goldimplantation/Golddrahtimplantation gemäß Ziffer 3.12,

2.3.1.2 das Einsetzen und Fixieren von Prothesen gemäß Ziffer 3.3.

2.3.2 Besondere Wartezeiten bei der Leistungsart Operationskosten (Abschnitt 2 Ziffer A2)

Für Versicherungsfälle aufgrund der nachfolgend aufgeführten Erkrankungen gelten besondere Wartezeiten.

Die Wartezeit beträgt 6 Monate
für Versicherungsfälle aufgrund der folgenden Diagnosen bzw. für folgende Operationen:

– Entropium;
– Nabelbruch;
– Kastration/Sterilisation (operativ), die wegen gynäkologischen, andrologischen oder onkologischen Erkrankungen durchgeführt werden muss (ausschließlich bei Entzündungen oder tumorösen Veränderungen der Geschlechtsorgane, hormonabhängigen sonstigen Tumoren).
Der Ausschluss Scheinträchtigkeit (Ziffer 5.3) bleibt bestehen.
– Ektropium;
– Ellbogengelenksdysplasie (ED)*;
– Hüftgelenksdysplasie (HD)*;
– Patellaluxation;
– Radius curvus.

*Darunter fallen z. B. auch Fragmentierter Processus coronoideus medialis ulnae (FPC) und Isolierter Processus anconaeus (IPA).

2.4 Wegfall der Wartezeit

2.4.1 Bei Unfällen

Bei Versicherungsfällen aufgrund von Unfällen (Definition auf Seite 2) besteht keine Wartezeit, sofern die Behandlung ausschließlich und nachweislich auf das Unfallereignis zurückzuführen ist.

2.4.2 Bei Bestehen einer Vorversicherung, an die dieser Vertrag ohne zeitliche Unterbrechung als Folgeversicherung anschließt, gilt Folgendes:

- Die allgemeine Wartezeit kommt nicht zur Anwendung, wenn vor diesem Vertrag über einen anderen Vertrag ein vergleichbarer Versicherungsschutz bestanden hat und die von Ihnen zu diesem Barmenia-Vertrag geltende gemachte Leistung auch Bestandteil des Vorversicherungsvertrages war.
- Bei besonderen Wartezeiten wird die bestehende Versicherungsdauer der Vorversicherung auf die Wartezeit angerechnet.
  Dies gilt nicht für solche Leistungsinhalte- und -umfänge, die über den Vorversicherungsvertrag nicht erstattet worden wären
  (z. B. durch Leistungsausschlüsse, höhere Selbstbeteiligung, niedrigeren Erstattungssatz, niedrigere Höchstentschädigung, geringeren Gebührensatz nach der Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (GOT) in der zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls jeweils gültigen Fassung).

2.4.3 Nachweispflicht

Um den Wegfall oder die Anrechnung der Wartezeit prüfen zu können, müssen Sie uns folgende Unterlagen einreichen:

- Die Kündigungsbestätigung Ihres Vorversicherers,
- den Versicherungsschein Ihres Vorversicherers mit den gültigen Versicherungsbedingungen.

2.5 Krankheiten und Unfälle, die zwischen dem Zeitpunkt des Vertragsabschlusses (Antragstellung) und dem vereinbarten Versicherungsbeginn auftreten

Für solche Fälle bieten wir – bei einem Wechsel des Versicherers – ab Beginn dieses Vertrages Versicherungsschutz, sofern die anfallenden Behandlungen und/oder Operationen auch beim Vorversicherer versichert gewesen wären. Unsere Leistung ist begrenzt auf die Leistung, die der direkte Vorversicherer gezahlt hätte, wenn der Vertrag dort ungekündigt fortgeführt worden wäre.

Gilt für diese Behandlungen/Operationen eine besondere Wartezeit, so werden die Kosten dafür nur dann übernommen, wenn die besondere Wartezeit zum Zeitpunkt des Unfalles/der Feststellung der Krankheit gemäß 2.4.2 bereits abgelaufen ist.

3 Welche Kosten ersetzen wir im Versicherungsfall?

Voraussetzung für die Erstattung der in den Ziffern 3.1 bis 3.6 bezeichneten Kosten ist, dass die Untersuchungs-, Operations- und Behandlungsmethoden und die vom Tierarzt verordneten/verschriebenen Medikamente und Verbrauchsmaterialien nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland für das jeweilige Krankheitsbild beziehungsweise die Unfallfolge medizinisch notwendig, zweckmäßig, angemessen und verhältnismäßig sind.

3.1 Vergütungen des Tierarztes

a) Wir erstatten die Vergütungen des Tierarztes nach der GOT bis zur 3-fachen Höhe des Gebührensatzes.

b) Für tierärztliche Leistungen im Rahmen eines tierärztlichen Notdienstes, die in Notfällen erbracht werden erstatten wir

– die Vergütungen des Tierarztes nach der GOT bis zur 4-fachen Höhe des Gebührensatzes sowie
– die Notdienstgebühr nach der GOT,

wenn die tierärztlichen Leistungen bei Nacht, am Wochenende oder an Feiertagen gemäß den in der GOT definierten Zeiträumen durchgeführt wurden. Das Vorliegen eines Notfalles ist durch den Tierarzt zu bestätigen. Liegt kein Notfall vor, erstatten wir die Vergütungen des Tierarztes gemäß Ziffer 3.1 a).

3.2 Medikamente, Verbrauchsmaterial und Hilfsmittel

Wir erstatten die Kosten von Medikamenten, Verbrauchsmaterial und Hilfsmitteln, wenn diese vom Tierarzt verordnet oder verschrieben wurden.

3.3 Prothesen

Wir übernehmen die Kosten von Prothesen (künstliche Gliedmaßen, künstliche Gelenke, künstliche Organe/Organteile, z. B. künstliches Hüftgelenk), wenn diese veterinärmedizinisch notwendig und nach Ablauf der besonderen Wartezeit von 6 Monaten (Ziffer 2.3.1) vom Tierarzt verordnet oder verschrieben wurden.

3.4 Wegegeld und Reisekosten bei fehlender Transportfähigkeit

Wir erstatten bei Hausbesuchen des Tierarztes die Entschädigungen für Wegegeld und Reisekosten nur, wenn das versicherte Tier nicht transportfähig war und der Tierarzt dies bestätigt. Es gilt nicht als Transportunfähigkeit, wenn lediglich ein geeignetes Transportmittel fehlt.

3.5 Kosten für Behandlung im Ausland

Wenn der Versicherungsfall während einer Reise im Ausland eintritt (Ziffer 4) oder eine Behandlung im Ausland erfolgt, erstatten wir die Kosten gemäß den Ziffern 3.1 bis 3.6 bis zur Höhe der im jeweiligen Land geltenden üblichen Vergütungen der Tierärzte, jedoch maximal die Vergütungen nach der in Deutschland geltenden GOT.

3.6 Kosten für Einschläferung durch Injektion

Kann der Gesundheitszustand des versicherten Tieres nicht wiederhergestellt werden und ist, um das Leiden des Tieres zu beenden, eine Tötung durch Injektion tierärztlich angeraten, erstatten wir die hierfür angefallenen Kosten nach der GOT.

3.7 Selbstbeteiligung

Ist eine Selbstbeteiligung vereinbart, wird diese von der Entschädigung abgezogen. Ihrem Versicherungsschein können Sie entnehmen, ob und

in welcher Höhe Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben.
Vorsorgeleistungen gemäß Abschnitt 2, Ziffer A1 – 3 und der einmalige Kastrationszuschuss gemäß Abschnitt 2, Ziffer A2 – 3 werden ohne Abzug einer Selbstbeteiligung bis zur vereinbarten Grenze erstattet.

3.8 Jahreshöchstentschädigung
Sie können Ihrem Versicherungsschein entnehmen, ob und in welcher Höhe Sie eine Jahreshöchstentschädigung je Abrechnungsjahr für Heilbehandlungskosten und/oder Operationskosten vereinbart haben.

3.9 Jährliche Begrenzungen/ Abrechnungsjahr
Jährliche Begrenzungen (Jahreshöchstentschädigung und andere Entschädigungsgrenzen) gelten immer für einen Zeitraum von zwölf Monaten (Abrechnungsjahr). Dieser Zeitraum beginnt immer an dem Tag und Monat des Versicherungsbeginns.

Beispiel: Bei einem Versicherungsbeginn am 15.01.2022 beginnt das jeweilige Abrechnungsjahr immer am 15.01. eines Jahres.

3.10 Reiserücktritts- und Reiseabbruchkosten für den Fall einer unfallbedingten Operation des versicherten Tieres
3.10.1 Nichtantritt einer Urlaubsreise
Wenn eine gebuchte Urlaubsreise wegen einer innerhalb der letzten 7 Tage vor dem geplanten Antritt der Urlaubsreise durchgeführten unfallbedingten Operation des versicherten Tieres nicht angetreten werden kann, erstatten wir die vertraglich geschuldeten Stornokosten aus dem Reisearrangement bis zu einer Obergrenze von 1.500 EUR.

3.10.2 Abbruch einer Urlaubsreise
Wird eine Urlaubsreise aufgrund einer unfallbedingten Operation des mitgeführten, versicherten Tieres vorzeitig beendet, so erstatten wir die nachweislich entstandenen zusätzlichen Rückreisekosten nach Art und Qualität der gebuchten und versicherten Reise, sofern An- und Abreise mitgebucht sind. Ebenso erstatten wir den anteiligen Reisepreis der gebuchten und nicht genutzten versicherten Reiseleistung vor Ort.
Unsere Leistung ist auf maximal 1.500 EUR begrenzt.

3.11 Tierunterbringung bei stationärem Krankenhaus- oder Reha-Aufenthalt des Halters
Muss der Halter des versicherten Tieres stationär in ein Krankenhaus aufgenommen werden oder tritt er eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme an, so übernehmen wir
- ab dem 2. Tag, für die Dauer des vollstationären Krankenhaus-/Reha-Aufenthaltes,
- längstens jedoch für eine Dauer von 30 Tagen je Abrechnungsjahr,
- die nachgewiesenen Unterbringungskosten des versicherten Tieres.

Die Leistung beträgt maximal 25 EUR pro Tag.

3.12 Goldakupunktur/Goldimplantation/ Golddrahtimplantation
Mitversichert sind Behandlungen des versicherten Tieres mit Goldakupunktur/Goldimplantation/Golddrahtimplantation, wenn diese Behandlung nach Ablauf der besonderen Wartezeit von 6 Monaten (Ziffer 2.3) vom Tierarzt angewandt, verordnet oder verschrieben wurde.

3.12 Bestattungskostenzuschuss
Ab dem vierten Abrechnungsjahr zahlen wir einen Bestattungskostenzuschuss von bis zu 300 EUR in Höhe der von Ihnen nachgewiesenen Kosten.

4 In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht weltweit.

5 Welche Kosten übernehmen wir nicht (Allgemeine Leistungsausschlüsse)?

Die nachfolgend genannten Ausschlüsse gelten für alle Leistungsarten. Besondere Leistungsausschlüsse sind unter den jeweiligen Leistungsarten geregelt, diese gelten dann nur für die entsprechende Leistungsart.

5.1 Ausschluss bekannter Beeinträchtigungen
Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Krankheiten, Unfälle oder angeborene, genetisch bedingte oder erworbene Fehlentwicklungen, die Ihnen bis zum Beginn des Versicherungsschutzes (Teil B, Ziffer 6.1) bekannt geworden sind.
Für Ihnen bis zum Beginn des Versicherungsschutzes nicht bekannte Krankheiten, Unfälle oder angeborene, genetisch bedingte oder erworbene Fehlentwicklungen besteht im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen Versicherungsschutz.

Fehlentwicklungen im Sinne dieser Regelung sind Krankheiten, die nach dem aktuellen Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft angeboren, erblich bedingt oder erworben sind bzw. auf entwicklungsbedingten Anomalien beruhen.

5.2 Ausgeschlossene Operationen und sonstige (veterinärärztliche) Leistungen
Für die nachfolgend genannten Operationen (inklusive Voruntersuchung und Nachbehandlung) sowie sonstige (veterinärärztliche) Leistungen werden keine Kosten übernommen. Dies gilt für alle versicherten Leistungsarten.
a) Behandlungen oder Operationen, die der Herstellung des jeweiligen Rassestandards dienen;
b) Behandlungen oder Operationen im Zusammenhang mit dem Brachycephalen Syndrom (z. B. Operation eines zu langen Gaumensegels);
c) Behandlungen oder Operationen aufgrund von Schäden, die Sie bzw. ein Familienangehöriger vorsätzlich herbeigeführt haben bzw. für die Sie einen Anspruch arglistig erhoben haben;
d) Behandlungen oder Operationen von Krankheiten oder Unfällen, die durch Kriegsereignisse jeder Art, Aufruhr, Aufstand und Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen;
e) Behandlungen oder Operationen aufgrund von Krankheiten oder Unfällen, die durch Erdbeben, Überschwemmungen und Kernenergie entstehen;
f) Behandlungen oder Operationen aufgrund von Krankheiten, die infolge von Epidemien oder Pandemien entstehen;
g) Behandlungen oder Operationen aufgrund von Kryptorchismus;
h) Ernährungsberatung oder Rationsberechnung ohne Indikation;
i) Sachkundenachweis für Hundehalter;
j) Untersuchungen zur Zuchtzulassung oder zum Feststellen der Zuchttauglichkeit;
k) vorsorgliche Untersuchungen zur Feststellung von rassespezifischen Erkrankungen;
l) Mittel zur Reinigung oder Schädlingsbekämpfung, die nicht zur direkten Behandlung am Tier verwendet werden (z. B. Fogger oder Umgebungssprays).

5.3 Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit Trächtigkeit und Geburt
Nicht übernommen werden die Kosten für Behandlungen oder Operationen (inklusive Voruntersuchung und Nachbehandlung) von Krankheiten oder Unfällen, die im Zusammenhang mit dem Decken oder der Scheinträchtigkeit des versicherten Tieres stehen.

Versichert sind einmalig je versichertes Tier
- die Operationskosten, die in unmittelbarem Zusammenhang mit einem Kaiserschnitt entstehen, der wegen Komplikationen bei der Geburt veterinärmedizinisch notwendig ist;
- die Kosten für Vorsorgeuntersuchungen und Geburt.

Abschnitt 2 – Die einzelnen Leistungsarten

A1 – Heilbehandlungskosten (ambulant und stationär)

Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

A1 – 1 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Versicherungsfall ist die veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlung des versicherten Tieres wegen einer Krankheit oder eines Unfalls.

Der Versicherungsfall beginnt mit der notwendigen Heilbehandlung; er endet,
- wenn nach veterinärmedizinischem Befund Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht,
- spätestens jedoch, wenn der Versicherungsvertrag endet (Teil B, Ziffer 6.2.3).

Muss die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, so entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall.

A1 – 2 Versicherungsleistungen

Im Versicherungsfall ersetzen wir Ihnen im Rahmen der ggf. vereinbarten Jahreshöchstentschädigung gemäß Abschnitt 1, Ziffer 3.8 die durch tierärztliche Rechnung nachgewiesenen Kosten für

A1 – 2.1.1 Konservative Behandlungen
Einschließlich Arzneimitteln, Verbrauchsmaterialien, Labor- und Röntgen-Diagnostik, Klinikaufenthalt, soweit es sich nicht um Therapien/Behandlungen gemäß Vorsorgepauschale (A1 – 3) handelt.

Dazu gehören auch komplementäre Behandlungsmethoden, die nicht separat unter Ziffer A1 – 2 aufgeführt sind (wie z. B. Akupunktur, Homöopathie, Lasertherapie, Magnetfeldtherapie und Neuraltherapie), wenn deren Wirksamkeit und Wirkungsweise veterinärwissenschaftlich überprüft und dokumentiert sind und sie entsprechend dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland von einem Tierarzt angewandt, verordnet oder verschrieben werden.

A1 – 2.1.2 Tierärztliche Telediagnostik und -therapie (Telemedizin)
sofern diese durch einen Tierarzt durchgeführt wurde. Bei Telediagnostik oder -therapie erfolgt keine Übernahme der Notdienstgebühr nach GOT.

A1 – 2.2 Physiotherapie
Nach Überweisung durch den Tierarzt, ausgeführt von einem anerkannten Tierphysiotherapeuten. Je Indikation werden insgesamt bis zu 10 Behandlungen von maximal 30 Minuten erstattet.
Physiotherapie, die im Rahmen des versicherten Nachbehandlungszeitraumes nach Operationen angewandt wurde, werden nicht auf diese 10 Behandlungen je Indikation angerechnet.

A1 – 2.3 Verhaltenstherapie
Bei Diagnose einer schweren Verhaltensstörung zahlen wir die Kosten für eine Verhaltenstherapie. Die Verhaltenstherapie muss von einem Tierarzt angewandt, verordnet oder verschrieben und von einem anerkannten Tier-Verhaltenstherapeuten durchgeführt werden. Je Indikation werden bis zu sieben Behandlungen von maximal 1,5 Stunden erstattet. Hier wird nur die reine Behandlungszeit bezahlt. Fahrtkosten/Fahrtzeiten des Behandlers sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Nicht versichert sind Verhaltenstherapien, die der Ausbildung oder normalen Erziehung des Tieres dienen.

A1 – 3 Pauschale für Gesundheitsleistungen (Vorsorge)

Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen und diverse andere Behandlungen/Untersuchungen sind in den Heilbehandlungskosten eigentlich nicht mitversichert. Im Rahmen der Pauschale für Gesundheitsleistungen können Sie jedoch für einen Teil dieser Behandlungen einen Zuschuss erhalten.

A1 – 3.1 Folgende Behandlungen/Hilfsmittel/Präparate sind ausschließlich und unabhängig von einer Indikation über die Pauschale für Gesundheitsleistungen (Vorsorge) versichert,
- chemische Kastration (Suprelorin Chip),
- operative Kastration/Sterilisation ohne medizinische Indikation,
- Vorsorgeuntersuchungen, freiwillige Untersuchungen, Gesundheitschecks einschließlich Blutuntersuchungen,
- Schutzimpfungen,
- vorsorgliche Wurmkur,
- Floh- und Zeckenvorsorge,
- Erstellung von Gesundheitszeugnissen, Gutachten, medizinischen Auskünften, Befunden und Tierarztbriefen,
- Tragevorrichtungen, Gehhilfen und Geschirr,
- Pflegemittel,
- Ergänzungsfuttermittel einschließlich Vitaminpräparate und Diätfutter,
- Implantation eines Transponders bzw. Mikrochips nach der jeweils zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültigen ISO-Norm inklusive Ausstellung eines EU-Heimtierausweises,
- Zahnsteinentfernung/Zahnreinigung,
- manuelle Entleerung des Analbeutels,
- Kürzen der Krallen.

A1 – 3.2 Bis zu welcher Höhe?
Gesundheitsleistungen aus der Pauschale können je Abrechnungsjahr (vgl. Teil A, Abschnitt 1, Ziffer 3.9) bis zu der im Versicherungsschein dokumentierten Summe in Anspruch genommen werden. Diese Leistung wird auf eine bestehende Jahreshöchstentschädigung gemäß Abschnitt 1 Ziffer 3.8 angerechnet.

A1 – 4 Besondere Einschlüsse

Der Versicherungsschutz für Behandlungen/Operationen im Zusammenhang mit Trächtigkeit und Geburt beginnt 30 Tage nach Vertragsbeginn.
Dieser Versicherungsschutz kann während der gesamten Vertragslaufzeit nur einmal für jedes versicherte Tier in Anspruch genommen werden.
Es besteht Versicherungsschutz bei
- Trächtigkeit (einschließlich aller veterinärmedizinisch empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen) und
- Entbindung (einschließlich eines veterinärmedizinisch notwendigen Kaiserschnitts).

Die Ausschlüsse Scheinträchtigkeit und Schäden beim Decken des versicherten Tieres (Abschnitt 1 Ziffer 5.3) bleiben bestehen.

A1 – 5 Zahnbehandlungen

Versichert sind ausschließlich die nachfolgend aufgeführten, wegen Krankheit oder Unfall veterinärmedizinisch notwendigen Heilbehandlungen und/oder Operationen und die damit im Zusammenhang stehende Medikation der versicherten Tiere:
– Persistierende Milchcanini,
– Zahnfüllungen,
– Korrekturen von Zahn- und Kieferanomalien,
– Zahnersatz.

A1 – 5.1 Jahreshöchstentschädigung
Ihrem Versicherungsschein können Sie entnehmen, ob und in welcher Höhe Sie Leistungen für die Zahnbehandlung vereinbart haben. Diese Leistung wird auf eine bestehende Jahreshöchstentschädigung gemäß Abschnitt 1 Ziffer 3.8 angerechnet.

A1 – 5.2 Hinweise
Zahnextraktionen und Zahnwurzelbehandlung sind über die Leistungsart "Operationskosten" (A2) mitversichert.
Zahnreinigung einschließlich Zahnsteinentfernung ist über die Pauschale für Gesundheitsleistungen (Ziffer A1 – 3) ggf. begrenzt mitversichert.

A1 – 6 Besondere Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht für
- Diagnose und Behandlung von Panleukopenie, Katzenschnupfen, Leukose und Tollwut bei der Katze, sowie Staupe, Hepatitis (HCC), Leptospirose, Parvovirose und Tollwut beim Hund, sofern das Bestehen eines Impfschutzes für das versicherte Tier durch einen internationalen Impfpass nicht nachgewiesen werden kann.
- wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen.

A2 – Operationskosten

Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

A2 – 1 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

A2 – 1.1 Versichert ist die veterinärmedizinisch notwendige Operation des versicherten Tieres wegen Krankheit oder Unfall (Versicherungsfall).

Der Versicherungsfall muss nach Beginn des Versicherungsschutzes und vor Vertragsende eingetreten sein (Teil B, Ziffer 6).

A2 – 1.2 Versichert ist auch die operationsvorbereitende Untersuchung (Ziffern A2 – 2.1 und A2 – 2.4) sowie die befristete Nachbehandlung nach der Operation (Ziffer A2 – 2.5). Wenn die Operation nicht durchgeführt wird, ist die operationsvorbereitende Untersuchung nicht versichert.

A2 – 2 Beginn und Ende des Versicherungsfalls

A2 – 2.1 Beginn des Versicherungsfalls
Wird eine Operation durchgeführt, beginnt der Versicherungsfall mit der Untersuchung, die zur Feststellung der Diagnose – die zu der Operation führt – erforderlich war (Ziffer A2 – 2.4).

A2 – 2.2 Ende des Versicherungsfalls
Der Versicherungsfall endet mit Ablauf des versicherten Nachbehandlungszeitraums.

A2 – 2.3 Verlängerter Versicherungsfall
Sind wegen derselben Diagnose mehrere Operationen veterinärmedizinisch notwendig, so zählen diese Operationen, deren jeweilige operationsvorbereitende Untersuchung (Ziffer A2 – 2.4) und deren jeweilige Nachbehandlungen danach als ein zusammenhängender Versicherungsfall. Dieser endet nach dem Ende des versicherten Nachbehandlungszeitraums.

A2 – 2.4 Kosten für operationsvorbereitende Untersuchungen

Wird eine Operation durchgeführt, so erstatten wir auch die Kosten

– der Untersuchung, die zur Feststellung der Diagnose – die zu der Operation führt – erforderlich war (Ziffer A2 – 2.1), sowie
– für daran anschließende weitere Untersuchungen, die der Operationsvorbereitung dienen.

Hierzu zählen alle veterinärmedizinischen Maßnahmen, die geeignet erscheinen, einen Befund zu erheben. Inbegriffen sind Vorbericht, klinische Untersuchungen sowie spezielle Untersuchungen (z. B. Röntgen, Endoskopie, Biopsie, Labor).

Stirbt das versicherte Tier nach Beginn der Narkose/Operation, gilt die Operation als durchgeführt, auch wenn der chirurgische Eingriff selbst noch nicht begonnen hatte.

A2 – 2.5 Kosten für Nachbehandlung

Zu den Kosten einer Operation zählen auch die Kosten für eine sich anschließende Nachbehandlung im Zusammenhang mit der Operation. Die Anzahl der versicherten Nachbehandlungstage (= Kalendertage nach dem Tag der Operation) wird im Versicherungsschein dokumentiert.

Nachbehandlung ist eine im Rahmen eines operativen Eingriffes notwendige Behandlung, um die Gesundheit des versicherten Tieres wieder herzustellen, den Zustand zu verbessern oder eine Verschlechterung zu verhindern. Dazu gehören auch komplementäre Behandlungsmethoden (wie z. B. Akupunktur, Homöopathie, Physiotherapie, Lasertherapie, Magnetfeldtherapie und Neuraltherapie), wenn deren Wirksamkeit und Wirkungsweise veterinärwissenschaftlich überprüft und dokumentiert sind und sie entsprechend dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland von einem Tierarzt angewandt, verschrieben oder verordnet werden.
Die Leistungen für Physiotherapie sind im Rahmen der Nachbehandlung einer über diesen Vertrag versicherten Operation insgesamt auf 10 Behandlungen mit maximal 30 Minuten Dauer begrenzt.

A2 – 2.6 Endet der Versicherungsvertrag vor Abschluss der Nachbehandlung, so bleiben laufende Nachbehandlungen für maximal 15 Kalendertage nach der Operation weiter versichert.
Bei verlängerten Versicherungsfällen nach A2 – 2.3 sind nur Operationen versichert, die während der Laufzeit des Vertrages durchgeführt werden.

A2 – 3 Besonderer Einschluss

Einmaliger Zuschuss zur Kastration/Sterilisation
Wir zahlen – auch ohne medizinische Indikation – (ggf. zusätzlich zur Pauschale für Gesundheitsleistungen – A1 – 3.1) einmalig während der Laufzeit des Vertrages einen Zuschuss zur Kastration/Sterilisation des versicherten Tieres bis zu maximal 150 EUR.

A2 – 4 Welche Kosten übernehmen wir nicht (Besondere Leistungsausschlüsse)?

Ausgeschlossene Operationen und sonstige veterinärärztliche Leistungen
Im Rahmen der Operationskosten werden folgende Kosten nicht übernommen:

a) für Kastration oder Sterilisation. (Ausnahmen: Ziffer A1 – 3.1 (Vorsorgeleistungen), Ziffer A2 – 3 (einmaliger Zuschuss) und Abschnitt 1, Ziffer 2.3.2 a) (Wartezeit bei bestimmten Erkrankungen)).
b) Kosten für alle Behandlungen, die unter Ziffer A1 – 3.1 (Vorsorgeleistungen) oder A1 – 5 (Zahnbehandlungen) aufgeführt sind.

A2 – 5 Jahreshöchstentschädigung

Sie können Ihrem Versicherungsschein entnehmen, ob und in welcher Höhe Sie eine Jahreshöchstentschädigung je Abrechnungsjahr für Operationen vereinbart haben.

Teil B

1 Wann werden unsere Geldleistungen fällig?

1.1 Fälligkeit unserer Geldleistung
Wir erbringen unsere Geldleistungen, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind.

1.2 Ihr Anspruch auf Abschlagszahlung
Wenn unsere Erhebungen nicht innerhalb eines Monats nach Anzeige des Versicherungsfalls abgeschlossen sind, können Sie Abschlagszahlungen in Höhe des Betrages verlangen, den wir voraussichtlich mindestens zahlen müssen. Verzögern sich jedoch unsere Erhebungen durch Ihr Verschulden, verlängert sich die Monatsfrist entsprechend.

1.3 Direktabrechnung mit dem Tierarzt/der Tierklinik
Auf Ihre ausdrückliche Anweisung rechnen wir die von einem Tierarzt/einer Tierklinik durchgeführten Leistungen direkt mit diesem/dieser ab. Wir zahlen den hierfür aus diesem Vertrag erstattungsfähigen Geldbetrag unmittelbar an den Tierarzt/die Tierklinik. Bitte klären Sie dies vorab mit dem Arzt/der Tierklinik ab.

2 Rangverhältnis der Leistungen bei mehreren Versicherungsverträgen

Wie ist das Rangverhältnis der Leistungen, wenn Sie auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können?
Wenn Sie im Versicherungsfall auch aus einer Versicherung mit einer anderen Versicherungsgesellschaft eine Leistung beanspruchen können, geht dieser Anspruch grundsätzlich unserer Leistungspflicht vor. Es steht Ihnen jedoch frei, welchem Versicherer Sie den Versicherungsfall melden. Wenn Sie uns den Versicherungsfall melden, werden wir im Rahmen unserer Verpflichtungen in Vorleistung treten. Sie sind jedoch verpflichtet, uns den anderen Versicherer zu benennen. Einzelheiten können Sie Ziffer 4.3 entnehmen.

Ihre Pflichten und Obliegenheiten

3 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?

3.1 Vorvertragliche Anzeigepflicht
Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung 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.

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir

– nach Ihrer Vertragserklärung,
– aber noch vor Vertragsannahme

in Textform stellen.

Soll das eine andere Person als Sie selbst treffende Operationsrisiko für das Tier versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – zu wahrheitsgemäßer und vollständiger Beantwortung der Fragen verpflichtet.

Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

3.2 Mögliche Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Eine Verletzung der Anzeigepflicht kann erhebliche Auswirkungen auf Ihren Versicherungsschutz haben. Je nach den Umständen des Einzelfalls können wir in einem solchen Fall

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten.

3.2.1 Rücktritt

Wird die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt, können wir vom Vertrag zurücktreten.

Kein Rücktrittsrecht besteht, wenn

- weder eine vorsätzliche,
- noch eine grob fahrlässige

Anzeigepflichtverletzung vorliegt.

Auch wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten. Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz.

Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung bestehen:

Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls,
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war.

Wird die Anzeigepflicht arglistig verletzt, entfällt unsere Leistungspflicht.

3.2.2 Kündigung

Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag - möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) - auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

3.2.3 Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen hin rückwirkend Vertragsbestandteil.

Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode (Ziffer 7.1.1) Vertragsbestandteil.

Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn

- wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder
- wir die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hinweisen.

3.3 Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

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 Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Monatsfrist noch nicht verstrichen ist.

Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen. Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

3.4 Anfechtung

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

Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

3.5 Erweiterung des Versicherungsschutzes

Die Ziffern 3.1 bis 3.4 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung erforderlich ist.

4 Ihre Obliegenheiten

4.1 Welche Obliegenheiten müssen Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls beachten?

Sie müssen alle möglichen und zumutbaren Maßnahmen ergreifen (z. B. auch Einhaltung behördlicher Sicherheitsvorschriften), um Krankheiten und Unfälle des versicherten Tieres zu vermeiden.

4.2 Welche Obliegenheiten müssen Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls beachten?

4.2.1 Vorlage der Rechnung

Wenn Sie einen Leistungsanspruch geltend machen, müssen Sie uns die durch die versicherte Behandlung entstandenen Kosten durch Vorlage der Rechnung nachweisen.

Aus der Rechnung muss ersichtlich sein

- der Name des Halters des Tieres, für das die Leistung erbracht worden ist;
- der Name und Beschreibung des Tieres (Chip/Tätowierungsnummer) für das die Leistung erbracht worden ist;
- die Diagnose;
- die berechnete Leistungsposition gemäß der geltenden GOT;
- das Datum der erbrachten Leistungen.

Wenn für Behandlungen des versicherten Tieres spezielle Laboruntersuchungen oder spezielle diagnostische Verfahren (EKG, Röntgen, Ultraschall etc.) notwendig gewesen und verrechnet worden sind, sind uns auf Verlangen die entsprechenden Untersuchungsdokumente vorzulegen.

4.2.2 Auskunftspflicht

Wenn Sie einen Leistungsanspruch geltend machen, müssen Sie uns vollständig und wahrheitsgemäß jede Auskunft erteilen, die für die Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Wir sind berechtigt, bei den Tierärzten, die das versicherte Tier behandelt oder untersucht haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlichen Auskünfte in Bezug auf das versicherte Tier einzuholen.

4.2.3 Untersuchungsrecht

Wenn Sie einen Leistungsanspruch geltend machen, müssen Sie uns gestatten, das Tier durch einen von uns bestimmten Tierarzt untersuchen zu lassen. Die Kosten dieser Untersuchung tragen wir.

4.3 Was müssen Sie uns mitteilen, wenn Sie im Versicherungsfall auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können?

Wenn Sie im Versicherungsfall auch aus anderen Versicherungsverträgen eine Leistung beanspruchen können, müssen Sie uns dies unverzüglich mitteilen. In der Mitteilung ist der andere Versicherer anzugeben.

4.4 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?

4.4.1 Nachteilige Auswirkungen auf unsere Leistungspflicht

Wenn Sie eine Obliegenheit verletzen, kann dies dazu führen, dass wir nicht oder nur teilweise leistungspflichtig sind. Im Einzelnen gilt:

- Wenn Sie die Obliegenheit vorsätzlich verletzen, sind wir nicht leistungspflichtig.
- Wenn Sie die Obliegenheit grob fahrlässig verletzen, sind wir berechtigt, unsere Leistung zu kürzen. Die Kürzung richtet sich nach der Schwere des Verschuldens. Wenn Sie nachweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt, kürzen wir die Leistung nicht.
  Auch im Falle von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit bleiben wir insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie uns nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit
  - weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls
  - noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

  Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

4.4.2 Unser Kündigungsrecht
Wenn Sie eine Obliegenheit aus diesem Vertrag verletzen, die Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls erfüllen müssen, können wir zusätzlich zu den in Ziffer 4.4.1 genannten Rechten den Vertrag fristlos kündigen. Die Kündigung können wir nur innerhalb eines Monats, nachdem wir von der Verletzung Kenntnis erlangt haben, erklären. Die Kündigung ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist.

5 Wann gehen Ihre Ansprüche gegen Dritte auf uns über und welche Obliegenheit müssen Sie dabei beachten?

5.1 Übergang von Ersatzansprüchen
Wenn Ihnen ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zusteht, geht dieser Anspruch bis zu der Höhe auf uns über, in der wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zu Ihrem Nachteil geltend gemacht werden. Wenn sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person richtet, mit der Sie bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft leben, können wir den übergegangenen Anspruch gegen diese Person nur geltend machen, wenn sie den Schaden vorsätzlich verursacht hat.

5.2 Ihre Obliegenheit im Zusammenhang mit Ersatzansprüchen
Nachdem der Anspruch auf uns übergegangen ist, müssen Sie uns bei der Durchsetzung des Anspruchs unterstützen, soweit dies erforderlich ist.

5.3 Folgen einer Obliegenheitsverletzung
Abweichend von Ziffer 4.4 gilt bei Verletzung der Obliegenheit nach Ziffer 5.2 Folgendes:
Wenn Sie die genannte Obliegenheit vorsätzlich verletzen, sind wir insoweit nicht zur Leistung verpflichtet, als wir aufgrund Ihrer Obliegenheitsverletzung von dem Dritten keinen Ersatz verlangen können.
Wenn Sie die genannte Obliegenheit grob fahrlässig verletzen und wir deshalb von dem Dritten keinen Ersatz verlangen können, können wir unsere Leistung lediglich kürzen. Die Kürzung richtet sich nach der Schwere Ihres Verschuldens. Eine Kürzung unterbleibt, wenn Sie nachweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Die Versicherungsdauer

6 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?

6.1 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes
Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von Ziffer 7.2 zahlen, jedoch nicht vor Ablauf der jeweils geltenden Wartezeit für Versicherungsfälle (Teil A, Abschnitt 1, Ziffer 2).

Der Versicherungsschutz endet – auch für schwebende oder verlängerte Versicherungsfälle – mit dem Ende des Vertrages (Ziffer 6.2.3).
Ausnahme: Laufende Nachbehandlungen im Rahmen eines operativen Eingriffes bleiben gemäß Teil A, Abschnitt 2, Ziffer A2 – 2.6 bis zu 15 Kalendertagen nach der Operation weiter versichert.

6.2 Dauer und Ende des Vertrages
6.2.1 Vertragsdauer
Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

6.2.2 Stillschweigende Verlängerung
Der Vertrag verlängert sich mit dem Ablauf der Vertragslaufzeit um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht bis zum jeweiligen Ablauftermin der anderen Vertragspartei eine Kündigung zugegangen ist.

6.2.3 Vertragsbeendigung
Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

Während der ursprünglich vereinbarten Vertragslaufzeit können Sie den Vertrag zum Ablauf in Textform kündigen, ohne dass eine Frist einzuhalten ist.
Mit Beginn des ersten Verlängerungsjahres können Sie den Vertrag täglich in Textform kündigen. Der Vertrag endet in diesem Fall mit Ablauf des Tages, an dem uns die Kündigung zugegangen ist. Sie können den Vertrag auch zu einem späteren, in der Zukunft liegenden Zeitpunkt kündigen.
Wir können den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum jeweiligen Ablauftermin in Textform kündigen.

6.2.4 Unser Umwandlungsangebot im Fall der Kündigung zum Ablauf durch uns – nach Beginn des 4. Versicherungsjahres
Damit Sie im Fall unserer Kündigung zum Ablauf den Versicherungsschutz für Operationen Ihres Tieres nicht verlieren, werden wir Ihnen mit unserer Ablaufkündigung den Abschluss einer gesonderten "Operationskostenversicherung für Tiere" anbieten, für die keine erneute Gesundheitsprüfung Ihres Tieres erforderlich ist. Voraussetzung ist, dass wir zum Zeitpunkt der Kündigung im Neugeschäft weiterhin eine vergleichbare Operationskostenversicherung für Tiere anbieten.
Für die Berechnung des Beitrages zur angebotenen Operationskostenversicherung wird das Alter Ihres Tieres zum Beginn der gekündigten Tier-Krankenversicherung berücksichtigt. Zudem werden wir die Dauer des bisherigen Tier-Krankenversicherungsvertrages auf die besonderen Wartezeiten des angebotenen neuen Vertrages anrechnen.

6.3 Kündigung nach Versicherungsfall
Den Vertrag können Sie oder wir durch Kündigung beenden, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben. Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder – im Falle eines Rechtsstreits – nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in Textform zugegangen sein.

Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu jedem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ablauf des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.

Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.
Ziffer 6.2.4 gilt entsprechend für unsere Kündigung nach einem Schadensfall ab dem 4. Versicherungsjahr.

6.4 Versicherungsjahr
Das Versicherungsjahr dauert zwölf Monate.
Das erste Versicherungsjahr beginnt zu dem im Versicherungsschein für den Vertragsbeginn angegebenen Zeitpunkt.

Ausnahme:
Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

Beispiel:
Bei einer Vertragsdauer von 15 Monaten beträgt das erste Versicherungsjahr 3 Monate, das folgende Versicherungsjahr 12 Monate.

Der Versicherungsbeitrag

7 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

7.1 Beitrag und Versicherungsteuer
7.1.1 Beitragszahlung und Versicherungsperiode
Die Beiträge sind Monatsbeiträge. Sie können die Beiträge je nach Vereinbarung auch vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich bezahlen. Danach bestimmt sich die Dauer der Versicherungsperiode:
Sie beträgt
– bei Monatsbeiträgen einen Monat,
– bei Vierteljahresbeiträgen ein Vierteljahr,
– bei Halbjahresbeiträgen ein Halbjahr und
– bei Jahresbeiträgen ein Jahr.

7.1.2 Versicherungsteuer
Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer. Diese haben Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu zahlen.

7.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Erstbeitrages oder einmaligen Beitrages
7.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung
Wenn Sie den Versicherungsschein erhalten, wird der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen zur Zahlung fällig. Ist für die Zahlung ein anderer, späterer Fälligkeitszeitpunkt vereinbart und im Versicherungsschein angegeben und obige Frist von 14 Tagen nach Erhalt des Versicherungsscheins abgelaufen, so ist der Beitrag unverzüglich zum vereinbarten Zeitpunkt zu zahlen.

7.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes
Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag zu einem späteren Zeitpunkt bezahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem späteren Zeitpunkt. Darauf müssen wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein aufmerksam gemacht haben.

Wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben, beginnt der Versicherungsschutz zum vereinbarten Zeitpunkt.

7.2.3 Zahlung bei abweichendem Versicherungsschein
Weicht der Versicherungsschein von Ihrem Antrag oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

7.2.4 Rücktritt
Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht bezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben.

7.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Folgebeitrages

7.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

7.3.2 Verzug

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, geraten Sie in Verzug, auch ohne dass Sie eine Mahnung von uns erhalten haben.
Dies gilt nicht, wenn Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben.

Bei Verzug sind wir berechtigt, Ersatz für den Schaden zu verlangen, der uns durch den Verzug entstanden ist (Ziffer 7.3.3).

7.3.3 Zahlungsfrist

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

Unsere Zahlungsaufforderung ist nur wirksam, wenn sie folgende Informationen enthält:

- Die ausstehenden Beträge, die Zinsen und die Kosten müssen im Einzelnen beziffert sein und
- die Rechtsfolgen müssen angegeben sein, die nach Ziffer 7.3.4 mit der Fristüberschreitung verbunden sind.

7.3.4 Verlust des Versicherungsschutzes und Kündigung

Wenn Sie nach Ablauf der Zahlungsfrist den angemahnten Betrag nicht bezahlt haben,

- besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz.
- können wir den Vertrag kündigen, ohne eine Frist einzuhalten.
  Wenn Sie nach unserer Kündigung innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag bezahlen, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und Ihrer Zahlung besteht kein Versicherungsschutz.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug sind. Hierauf weisen wir Sie bei der Kündigung ausdrücklich hin.

7.4 Beitragszahlung per SEPA-Lastschriftmandat, PayPal oder mit Kreditkarte als Geschäftsgrundlage/ Kündigungsrecht bei Widerruf

Den Versicherungsvertrag mit Ihnen können wir nur abschließen und weiterführen, wenn wir von Ihnen oder von einer anderen Person durch ein SEPA-Lastschriftmandat, durch Überlassung von Kreditkartendaten oder durch Anweisungen an den Zahlungsdienst PayPal ermächtigt, bzw. in die Lage versetzt werden, den jeweils fälligen Beitrag von Ihrem bzw. deren Konto einzuziehen.

7.4.1 Ihre Pflichten

a) Für einen erfolgreichen Beitragseinzug müssen Sie sicherstellen, dass das Konto zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrages eine ausreichende Deckung aufweist.
b) Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt.
c) Kündigungsrecht bei Widerruf des SEPA-Lastschriftmandates bzw. der Ermächtigung zum Beitragseinzug

Wird das SEPA-Lastschriftmandat oder die anderweitige Ermächtigung zum Beitragseinzug widerrufen, so können wir den Vertrag zum Ende des laufenden Versicherungsmonats außerordentlich kündigen.

7.4.2 Änderung des Zahlungsweges

Kann der fällige Beitrag mangels Kontodeckung nicht abgebucht werden oder wird eine Lastschrift von dem/der Kontoinhaber/in bzw. deren Bankinstitut trotz korrekter Abbuchung zurückgegeben, sind wir hinsichtlich der offenen und zukünftig fällig werdenden Beiträge berechtigt, von Ihnen die Beitragszahlung außerhalb des SEPA-Lastschriftverfahrens zu verlangen. Sie sind zur Begleichung der rückständigen sowie zukünftig fällig werdenden Beiträge auf einem alternativen Zahlungsweg erst verpflichtet, wenn Sie hierzu von uns in Textform aufgefordert wurden. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können wir Ihnen in Rechnung stellen.

7.5 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages haben wir, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages der dem Zeitraum des Versicherungsschutzes entspricht.

7.6 Beitragsberechnung/Änderung des Beitrages im Vertragsverlauf

Der Beitrag ist ein Monatsbeitrag, wird vom Versicherungsbeginn an berechnet und ist abhängig vom Alter des versicherten Tieres bei Vertragsbeginn.

Für Tiere, die bei Vertragsbeginn das 7. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, gilt: Der Beitrag erhöht sich, wenn das versicherte Tier das Alter der nächsthöheren Altersgruppe erreicht.
Es gibt folgende Altersgruppen:
ab 3. Lebensmonat,
ab 1. Geburtstag,
ab 3. Geburtstag,
ab 5. Geburtstag,
ab 7. Geburtstag,
ab 9. Geburtstag.
Ab wann ist der Beitrag der nächsten Altersgruppe zu zahlen? Ab Beginn des auf den Geburtstag folgenden Versicherungsjahres.

Im Fall einer Beitragsanpassung gemäß Ziffer 8 ändern sich die Beiträge und Risikozuschläge entsprechend.

8 Beitragsanpassung

8.1 Prüfung der Beiträge

Wir sind berechtigt und verpflichtet, mindestens einmal im Kalenderjahr bei bestehenden Verträgen zu prüfen, ob die Beiträge beibehalten werden können oder eine Anpassung (Erhöhung oder Absenkung) vorgenommen werden muss. Zweck der Prüfung ist es, eine sachgemäße Berechnung der Beiträge und eine dauerhafte Erfüllbarkeit unserer Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sicherzustellen.

8.2 Regeln der Prüfung

Bei der Prüfung der Beiträge gelten folgende Regeln:
a) Wir wenden die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik an. Bei der Überprüfung werden Tierkrankenversicherungsverträge aus dem Bestand der Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG, die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen einen gleichartigen Risikoverlauf erwarten lassen, zusammengefasst.
Die Überprüfung richtet sich nach der bisherigen Schaden- und Kostenentwicklung sowie nach der voraussichtlichen Schaden- und Kostenentwicklung bis zur nächsten Überprüfung. Wir sind dabei insbesondere berechtigt, Veränderungen der Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (GOT) zu berücksichtigen.
b) Wir sind berechtigt, auch statistische Erkenntnisse des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. und Ermittlungen eines von uns gegebenenfalls beauftragten unabhängigen Treuhänders zu berücksichtigen.

8.3 Beitragserhöhung

Ergibt die Prüfung einen höheren Beitrag als bisher, sind wir berechtigt, den für Ihren Vertrag geltenden Beitrag um die Differenz anzuheben.

8.4 Beitragsermäßigung

Ergibt die Prüfung einen niedrigeren Beitrag als bisher, sind wir verpflichtet, den für Ihren Vertrag geltenden Beitrag um die Differenz abzusenken.

8.5 Vergleich mit Beiträgen für neue Verträge

Sind die ermittelten Beiträge für bestehende Verträge höher als die Beiträge für neu abzuschließende Verträge und enthalten die Tarife für bestehende und für die neu abzuschließenden Verträge die gleichen Beitragsberechnungsmerkmale und den gleichen Versicherungsumfang, können wir auch für die bestehenden Verträge nur die Beiträge für neu abzuschließende Verträge verlangen.

8.6 Wirksamwerden der Anpassung

Wir können den Beitrag im Verlauf eines Versicherungsjahres einmal anpassen.
Wir werden Ihnen die Anpassung spätestens einen Monat vor der erstmaligen Fälligkeit des angepassten Beitrages mitteilen.

8.7 Kündigung bei Beitragserhöhung

Erhöhen wir aufgrund unseres Beitragsanpassungsrechts nach Ziffer 8.1 den Beitrag, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung der Beitragserhöhung kündigen. Die Kündigung ist sofort wirksam, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt zu dem die Beitragserhöhung wirksam geworden wäre. Wir teilen Ihnen die Beitragserhöhung spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden mit und weisen Sie auf Ihr Kündigungsrecht hin.
Die sonstigen Kündigungsmöglichkeiten nach diesen Bedingungen bleiben hiervon unberührt.

Weitere Bestimmungen

9 Versicherung für fremde Rechnung

9.1 Rechte aus dem Vertrag

Wenn Sie den Vertrag im eigenen Namen für eine andere Person schließen (Versicherung für fremde Rechnung), können ausschließlich Sie als Versicherungsnehmer die Rechte aus dem Vertrag ausüben. Dies gilt auch dann, wenn die versicherte Person den Versicherungsschein besitzt.

9.2 Zahlung der Entschädigung

Wir können vor Zahlung der Versicherungsleistung an Sie den Nachweis verlangen, dass die andere Person, für deren Interesse Sie diese Versicherung abgeschlossen haben, hierzu ihre Zustimmung erteilt hat.

9.3 Kenntnis und Verhalten

Die Kenntnis und das Verhalten der Person, für deren Interesse Sie diese Versicherung abgeschlossen haben, stehen Ihrer Kenntnis und Ihrem Verhalten

gleich. Das bedeutet beispielsweise, dass die Obliegenheiten nicht nur von Ihnen zu erfüllen sind, sondern auch von der anderen Person.
Auf die Kenntnis der anderen Person kommt es nicht an, wenn
– der Vertrag ohne ihr Wissen abgeschlossen worden ist oder
– es ihr nicht möglich oder zumutbar war, Sie rechtzeitig zu benachrichtigen.

Auf die Kenntnis der anderen Person kommt es dagegen an,
– wenn Sie den Vertrag ohne ihren Auftrag geschlossen und uns bei Abschluss des Vertrags nicht darüber informiert haben.

10 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?

10.1 Gesetzliche Verjährung
Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

10.2 Aussetzung der Verjährung
Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns geltend gemacht worden, ist die Verjährung gehemmt. Dies gilt von der Geltendmachung bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

11 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?

11.1 Anzeigen oder Erklärungen sollen an folgende Stellen gerichtet werden:
– an unsere Hauptverwaltung oder
– an die Geschäftsstelle, die für Sie zuständig ist. Welche Geschäftsstelle dies ist, ergibt sich aus Ihrem Versicherungsschein oder aus dessen Nachträgen.

11.2 Änderungen Ihrer Anschrift müssen Sie uns mitteilen. Wenn Sie dies nicht tun und wir Ihnen gegenüber eine rechtliche Erklärung abgeben wollen, gilt Folgendes:
Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung als zugegangen, wenn wir sie per Einschreiben an Ihre letzte uns bekannte Anschrift geschickt haben.
Das gilt auch, wenn Sie uns eine Änderung Ihres Namens nicht mitteilen.

12 Bedingungsänderung

Wir sind berechtigt, einzelne Regelungen dieser Versicherungsbedingungen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen (Anpassung), wenn die Voraussetzungen nach den Ziffern 12.1 bis 12.3 erfüllt sind:

12.1 Unwirksamkeit einzelner Regelungen
Die Regelung in diesen Versicherungsbedingungen ist unwirksam geworden durch folgende Ereignisse:
– ein Gesetz, auf dem die Bestimmungen des Versicherungsvertrages beruhen, ändert sich oder
– es ergeht höchstrichterliche Rechtsprechung, die den Versicherungsvertrag unmittelbar betrifft oder
– es ergeht eine konkrete, individuelle, uns bindende Weisung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht oder der Kartellbehörden im Wege eines bestandskräftigen Verwaltungsakts.
– Das gilt auch, wenn eine im Wesentlichen inhaltsgleiche Regelung in den Versicherungsbedingungen eines anderen Versicherers durch eines der genannten Ereignisse unwirksam geworden ist.

12.2 Störung des Gleichgewichts zwischen Leistung und Gegenleistung
Durch die Unwirksamkeit ist eine Vertragslücke entstanden, die das bei Vertragsschluss vorhandene Gleichgewicht zwischen Leistung und Gegenleistung in nicht unbedeutendem Maße stört, und es besteht keine konkrete gesetzliche Regelung zum Füllen der Lücke.

12.3 Keine Schlechterstellung
Die angepassten Regelungen dürfen Sie als einzelne Bedingungen oder im Zusammenwirken mit anderen Bedingungen des Vertrages nicht schlechter stellen als die bei Vertragsschluss vorhandenen Regelungen.

12.4 Durchführung der Anpassung
Die nach den Ziffern 12.1 bis 12.3 zulässigen Änderungen werden Ihnen in Textform bekannt gegeben und erläutert. Sie finden Anwendung, wenn wir Ihnen die Änderung sechs Wochen vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitteilen und Sie in Textform auf Ihr Kündigungsrecht nach Ziffer 12.5 hinweisen.

12.5 Kündigung
Machen wir von unserem Recht zur Bedingungsanpassung Gebrauch, können Sie den Vertrag innerhalb von sechs Wochen nach Zugang unserer Mitteilung kündigen. Die Kündigung ist sofort wirksam, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Bedingungsanpassung.

13 Künftige Bedingungsverbesserungen

Ändern wir im Laufe der Versicherungsdauer für neue Versicherungsverträge die „Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Tier-Krankenversicherung Premium Plus“ ausschließlich zu Ihren Gunsten, ohne dass dafür ein Zusatzbeitrag berechnet wird, so gelten diese neuen Bedingungen ab ihrem Gültigkeitstag auch für diesen Vertrag für alle ab diesem Zeitpunkt neu eintretenden Leistungsfälle.

14 Welches Gericht ist zuständig?

14.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns sind folgende Gerichte zuständig:
– das Gericht am Sitz unseres Unternehmens oder unserer Niederlassung, die für Ihren Vertrag zuständig ist.
– das Gericht Ihres Wohnorts oder, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts.

14.2 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie ist das Gericht Ihres Wohnorts oder, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben, das Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig.

15 Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

16 Sanktions-/Embargoklausel

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.

17 Wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind

Wir möchten, dass Sie mit uns zufrieden sind!
Sollte dies einmal nicht der Fall sein, nehmen Sie bitte direkt Kontakt mit uns auf, damit wir die Angelegenheit klären können.

Darüber hinaus haben Sie auch folgende Möglichkeiten:

17.1 Versicherungsombudsmann
Wenn Sie als Verbraucher mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de
Tel.: 0800 3696000
Fax: 0800 3699000
(kostenfrei aus dem deutschen Telefonnetz).

Aus dem Ausland wählen Sie bitte die folgenden gebührenpflichtigen Rufnummern:
Tel.: +49 30 20605899
Fax: +49 30 20605898.

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Verbraucher, die diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform http://ec.europa.eu/consumers/odr/ wenden.
Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

17.2 Versicherungsaufsicht
Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der
Aufsicht der
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
Tel.: 0228 4108-0
Fax: 0228 4108-1550.
Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

17.3 Rechtsweg
Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.