



R+V

OPERATIONSKOSTENVERSICHERUNG FÜR PFERDE

**Bei unerwarteten
Kosten haben Sie
eine Sorge weniger.**

Du bist nicht allein.

Tierversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten



VTV Vereinigte Tierversicherung
Gesellschaft a.G., Deutschland, Reg.-Nr.
5348

Operationskostenversicherung für Pferde

Dieses Informationsblatt ist ein kurzer Überblick. Es ist daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen finden Sie in den vorvertraglichen Informationen, sowie den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen.

Um welche Art der Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Operationskostenversicherung für Pferde an. Diese Versicherung unterstützt Sie, wenn Ihr versichertes Pferd wegen einer Erkrankung oder eines Unfalls operiert werden muss. Maßgeblich für Ihren Versicherungsschutz ist der von Ihnen gewählte Deckungsumfang.



Was ist versichert?

- ✓ Wir übernehmen die Kosten der vereinbarten Operationen, die tierärztlich durchgeführt werden, bis zur jeweiligen Höchstentschädigung – unabhängig von der Narkoseart und der Höhe des abgerechneten Satzes der Gebührenordnung für Tierärzte.

Eine Operation ist ein chirurgischer Eingriff, bei dem die Haut oder darunterliegendes Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden.

- Über **Basis** sind z. B. Kollikoperationen, Operationen von Frakturen, Operationen zur Entfernung von Tumoren, Organen und Organteilen versichert, sowie Operationen zur Behandlung von akuten und lebensbedrohlichen Verletzungen oder Erkrankungen.
- **Premium** bietet Ihnen höhere Entschädigungsobergrenzen im Vergleich zu Basis.
- In **Exzellent** entfallen die Entschädigungsobergrenzen und es sind zusätzlich Operationen wie zum Beispiel Chip-Operationen, Arthroskopie und endoskopische Operationen versichert.

Welche Kosten übernehmen wir?

- ✓ Bis zur vereinbarten Höchstentschädigung übernehmen wir die Kosten für versicherte Operationen, einschließlich Narkose und Voruntersuchung. Die Kosten für die Nachsorge sind bis zu 15 Tage ab der Operation mitversichert.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Wir beteiligen uns an den Kosten je nach Versicherungsfall:
- **Basis**
500 EUR bzw. 1.500 EUR.
- **Premium**
1.500 EUR bzw. 4.000 EUR und an Kollikoperationen unbegrenzt.
- **Exzellent**
unbegrenzte Kostenbeteiligung.



Wo bin ich versichert?

- ✓ In der Operationskostenversicherung für Pferde haben Sie je nach gewähltem Deckungsumfang Versicherungsschutz in Europa oder weltweit.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Für bestimmte Operationen ist eine Wartezeit vereinbart. Der Versicherungsschutz für diese Operationen beginnt erst nach Ablauf der Wartezeit.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir einen unangemessen hohen Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen, z. B.

- ! Alle Schäden aus vorsätzlicher Handlung
- ! Folgen von Mängeln und Krankheiten einschließlich angeborener Fehlentwicklungen, die bei Beginn der Versicherung vorhanden waren
- ! Kastration und Sterilisation und Hufbeslag
- ! Schönheitsoperationen
- ! Bitte beachten Sie die Leistungsunterschiede in den einzelnen Tarifen (Basis, Premium und Exzellent)



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Bitte beantworten Sie alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig.
- Die Versicherungsbeiträge sind rechtzeitig und vollständig von Ihnen zu bezahlen.
- Melden Sie bitte jede erhebliche Störung im Allgemeinbefinden des Pferdes, die eine Operation erforderlich werden lassen könnte.
- Bitte melden Sie uns jeden Schadensfall rechtzeitig.
- Sie sind verpflichtet, den Schaden so weit wie möglich abzuwenden oder zu mindern, indem Sie beispielsweise unverzüglich einen Tierarzt bei Erkrankungen und Unfällen des Pferdes hinzuziehen.
- Unterstützen Sie uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung. Dies umfasst auch das Übermitteln angeforderter Tierarztgutachten und sonstiger diagnostischer Unterlagen.



Wann und wie zahle ich?

Der erste oder einmalige Beitrag ist sofort nach Zugang des Versicherungsscheins fällig, aber nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Die Beiträge zahlen Sie je nach Vereinbarung monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich. Sie können uns auch ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zum vereinbarten Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten oder einmaligen Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben, frühestens jedoch nach Ablauf der vereinbarten Wartezeiten. Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr? Dann verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr. Ausnahme: Sie oder wir kündigen den Vertrag fristgemäß.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres täglich kündigen. Wir können den Vertrag mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Versicherungsjahres kündigen. Ebenfalls können Sie oder wir nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles den Vertrag kündigen. Eine Kündigung in Textform reicht in jedem Fall aus.

Stand: Januar 2022

Antrag auf Operationskostenversicherung für Pferde

Vereinigte Tierversicherung

Vereinigte Tierversicherung Gesellschaft a. G. • Raiffeisenplatz 1 • 65189 Wiesbaden

Antragsteller (Versicherungsnehmer)

Bei ist Zutreffendes anzukreuzen. Zutreffende Ziffern/Buchstaben bitte in die entsprechenden Datenfelder eintragen.

FD-Nr.	<input type="checkbox"/> Neu <input type="checkbox"/> Ersatz	Versicherungsschein-Nr.	Agentur-Nr.	BG	Anrede
Name, Vorname		2 3			<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr + Frau <input type="checkbox"/> Firma <input type="checkbox"/> ohne Anrede
Straße, Hausnummer		Lnd.-KZ / Nationalität			
Postleitzahl	Ort	Geburtsort*/GROKU-Nr.		Postfach	
Telefon (Vorwahl/Anschluss) privat*	Telefax (Vorwahl/Anschluss) privat*	Geburtsdatum			
E-Mail Adresse					

E-Mail-Adresse* Sie können die Nutzung der E-Mail-Adresse jederzeit kostenlos untersagen. E-Mail an redaktion@ruv.de genügt *) freiwillige Angaben gemäß datenrechtlicher Vorgaben

1. Umfang der Versicherung / Beitrag / Wartezeiten / Geltungsbereich ①

Versicherungsschutz besteht, wenn eine Veränderung des Gesundheitszustandes während der Vertragslaufzeit auftritt, die einen chirurgischen Eingriff (Operation) erforderlich macht. Eine Operation ist ein chirurgischer Eingriff, bei dem die Haut oder darunterliegendes Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden. Der Versicherungsschutz umfasst – unter Berücksichtigung der dargestellten Voraussetzungen – eine Kostenbeteiligung an den unten aufgeführten Operationen.

Versicherungsumfang: (gewünschte Variante bitte durch ankreuzen auswählen)

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Exzellent	Premium	Basis
versicherte Operationen	von Magen-Darm-Koliken	unbegrenzt	1.500 EUR
	mit Eröffnung von Brust- oder Bauchhöhle	unbegrenzt	1.500 EUR
	zur Behandlung von Frakturen	unbegrenzt	1.500 EUR
	Zahn- und Kieferoperationen	unbegrenzt	500 EUR
	zur Geburtshilfe	unbegrenzt	500 EUR
	zur Entfernung von Tumoren, Organen, Organteilen	unbegrenzt	500 EUR
	zur Behandlung unfallbedingter und akuter Sehnen-, Bänder- u. Muskelrisse u. Wunden	unbegrenzt	500 EUR
	zur Behandlung von akuten und lebensbedrohlichen Verletzungen / Erkrankungen am Fesselringband	unbegrenzt	500 EUR
	endoskop. OP an Sehnen, Sehnscheiden, Brust- u. Bauchhöhle, Harn- u. Geschlechtstrakt	-	-
	Chip-Operationen (unfallbedingte Chips u. OCD (Osteochondrosis dissecans))	-	-
sonst. Informationen	Arthroskopie und Arthrotomie	-	-
	Nachsorge	-	-
Wartezeit	Jahreshöchstentschädigung	unbegrenzt	unbegrenzt
	OP mit Vollnarkose, Standnarkose oder Sedierung	alle	alle
	Geltungsbereich (abweichend von §B6 AVB OPK 01/2022 der VTV)	weltweit	E u r o p a
	Wartezeit bei unfallbedingten Operationen (abweichend von §A2 Nr.3 AVB OPK 01/2022 der VTV)	keine	3 Monate
	Wartezeit bei Kolikoperationen (abweichend von §A2 Nr.3 AVB OPK 01/2022 der VTV)	5 Tage	5 Tage
	Wartezeit bei Chip-Operationen (abweichend von §A2 Nr.3 AVB OPK 01/2022 der VTV)	12 Monate	-
	Wartezeit bei allen sonstigen versicherten Operationen (abweichend von §A2 Nr.3 AVB OPK 01/2022 der VTV)	3 Monate	3 Monate

Die Kosten sind bis 15 Tage ab der OP mitversichert

Rabatte	zusätzliche Rabatte möglich **)			Beitrag		
	Jahresbeitrag inkl. Versicherungssteuer					
	Persönliche Mitgliedschaft FN (PM-Nr.)			einjährige Laufzeit	853,45 EUR	483,72 EUR
Rechtsschutzversicherung (Vers.-Nr.)			dreijährige Laufzeit	773,51 EUR	435,35 EUR	162,79 EUR
Haftpflichtversicherung (Vers.-Nr.)						
Sach- / Ertragsschadensvers. (Vers.-Nr.)						

**): 5% für FN-Mitgliedschaft / Bündelrabatt: 5% bis zu 2 weiteren Sparten / 10% ab der 3. weiteren Sparte

2. Zu versicherndes Pferd

Rasse	Geburtsdatum	Geschlecht	Name; Farbe; Lebens-/Equidenpass-Nr.; Chip-Nr.
		<input type="checkbox"/> Hengst <input type="checkbox"/> Stute <input type="checkbox"/> Wallach	

3. Fragen an den Antragsteller

Hinweis auf die Rechtsfolgen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht.

Bestandteil des Antrages sind einige Fragen an den Versicherungsnehmer. Sie sind als Versicherungsnehmer für die korrekte Beantwortung verantwortlich. Die Antworten sind Grundlage für die weitere Bearbeitung des Antrages und werden Bestandteil des Versicherungsvertrages. Wichtig für uns ist die Angabe aller Ihnen bekannten Umstände, die Einfluss auf den Eintritt des versicherten Risikos haben könnten. Anzugeben sind auch Umstände, die für Sie möglicherweise keine oder nur eine geringe Bedeutung haben. Bitte lesen Sie die Fragen sorgfältig und beantworten Sie diese vollständig und ausführlich. Dazu sind Sie gesetzlich verpflichtet (vorvertragliche Anzeigepflicht). Sie verletzen die vorvertragliche Anzeigepflicht, wenn Sie z. B. die gestellten Fragen unvollständig oder falsch beantworten. Verletzen Sie Ihre oben beschriebene Anzeigepflicht grob fahrlässig oder vorsätzlich, können wir vom Vertrag zurücktreten. Für den Fall eines fahrlässigen Verstoßes können wir den Vertrag mit einer Frist von einem Monat kündigen. Rücktritts- und Kündigungsrecht sind ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Die anderen Bedingungen werden auf unser Verlangen hin rückwirkend, bei einer von Ihnen nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Sämtliche oben genannten Rechte können wir nicht geltend machen, wenn wir den nicht angezeigten Gefährdungsstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Deshalb kontrollieren Sie nochmals, ob alle Fragen vollständig und korrekt beantwortet sind, bevor Sie den Antrag unterschreiben. Dies gilt insbesondere, wenn Ihnen eine andere Person beim Ausfüllen des Antrages geholfen hat.

Ist Ihr Pferd gesund? Können Sie bestätigen, dass:

- es in den letzten sechs Monaten keine Dauermedikation oder tierärztliche Behandlung gab
- Ihr Pferd in den letzten zwölf Monaten nicht operiert wurde und aktuell keine OP ansteht
- Ihr Pferd bislang nicht aufgrund einer Kolik operiert wurde
- keine Mängel, Fehlbildungen oder klinischen Symptome vorliegen

ja nein wenn „nein“, bitte nähere Angaben* _____

* Bei Kolik-OP: Wurde Darm entnommen?

Vorversicherung (OP-Kosten / Tierkrankenversicherung)?

ja nein wenn „ja“, welche Gesellschaft? _____

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass Sie als Antragsteller verpflichtet sind, uns die Fragen im Rahmen des Versicherungsantrages vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. Im Rahmen der Risikoprüfung sowie zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten kann es notwendig sein, Informationen mit einem Vorversicherer auszutauschen.

4. Beginn / Ablauf / Zahlungsweise

Versicherungsbeginn*) _____ Versicherungsablauf**) 0 | 1 | _____ *) frühestens 1 Tag nach Unterschrift
**) Mindestlaufzeit: 1 Jahr

Liegt der Versicherungsbeginn vor Ablauf der zweiwöchigen Widerrufsfrist, bin ich damit einverstanden, dass der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn einsetzt (wenn dies nicht erwünscht ist, bitte streichen).

Zahlungsweise ② jährlich halbjährlich vierteljährlich monatlich

Der Versicherungsvertrag verlängert sich stillschweigend um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht gekündigt wird.

Nach einer Laufzeit von einem Jahr können Sie den Versicherungsvertrag täglich kündigen.

5. Unterschriften

Datenschutzhinweise:

1. Ich kann der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Zwecke der Werbung oder Markt- oder Meinungsforschung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widersprechen.
 2. Schließlich erklären die Vertragsbeteiligten, dass ihnen die Möglichkeit gegeben wurde, von dem Merkblatt zur Datenverarbeitung Kenntnis zu nehmen.
- Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte die Rückseite. Diese enthält die Verbraucherinformationen gemäß InfoV, den Hinweis auf Ihr Widerspruchsrecht gegen Werbung sowie Markt- und Meinungsforschung, die Vertragsgrundlagen, die Sanktionsklausel, die Allgemeinen Hinweise und zur Schweigepflichtentbindung; sie sind wichtige Bestandteile des Vertrages. Sie machen mit Ihrer Unterschrift diese Informationen zum Inhalt dieses Antrages.

- Der Vermittler hat ein Beratungsprotokoll erstellt und dem Versicherungsnehmer ausgehändigt.
- Der Kunde verzichtet auf die Beratung und Dokumentation durch den Vermittler. Eine Verzichtserklärung wurde erstellt und dem Kunden ausgehändigt.

Stempel und Unterschrift des Vermittlers	Ort, Datum	Unterschrift des Kunden (bei Minderjährigen: Unterschrift des gesetzlichen Vertreters; beide Elternteile oder Vormund. Bei Minderjährigen ab 16 Jahren zusätzlich der/die Minderjährige)
--	------------	---

6. SEPA-Lastschriftmandat ③

Im Zuge des einheitlichen Euro-Zahlungsverkehrs (SEPA) gibt es für jeden Zahlungsempfänger eine Gläubiger-Identifikationsnummer. Unsere lautet: DE0900500000136092

Zusammen mit der Mandatsreferenz, die wir Ihnen gesondert mitteilen, ist eine eindeutige Identifizierung des (SEPA-)Lastschriftmandats gegeben.

IBAN _____

BIC _____

- Der Kontoinhaber ist der Versicherungsnehmer. Der Kontoinhaber ist nicht der Versicherungsnehmer.

Adresse des Kontoinhabers; nur erforderlich, wenn dieser vom Versicherungsnehmer abweicht

Anrede Herr Frau Firma

Name, Vorname _____

Zusatz, Zustellvermerk, Namensergänzung _____

Straße, Hausnummer _____

Länder-Kennz. _____ Postleitzahl _____ Ort _____ Postfach _____

Ich ermächtige Sie, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Spätestens fünf Tage vor der SEPA-Lastschrift informiert der Zahlungsempfänger über Abbuchungstermin und Betrag.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift des Kontoinhabers (bei Minderjährigen: Unterschrift des gesetzlichen Vertreters; beide Elternteile oder Vormund. Bei Minderjährigen ab 16 Jahren zusätzlich der/die Minderjährige)

Hinweise zur Verarbeitung Ihrer Daten entnehmen Sie bitte unserer Datenschutzerklärung unter: <http://www.ruv.de/de/datenschutz/datenschutz.jsp>

Interne statistische Daten

Externe Mitarbeiter-Nr./Bankmitarbeiter _____	zusätzl. MA _____	zusätzl. MA _____
Fremdagentur _____	AKT-KZ: _____	Stellen-Nr. _____
Prod _____	BVB _____	Stellen-Nr. _____
Werb _____	Telefon _____	

Verbraucherinformationen gemäß § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV)

1. Risikoträger

Risikoträger ist die

Vereinigte Tierversicherung Gesellschaft a.G.

Raiffeisenplatz 1

65189 Wiesbaden

vertreten durch den Vorstand Dr. Klaus Endres, Vorsitzender; Jens Hasselbächer

Sitz: Wiesbaden (Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden),

Handelsregister Nr. HRB 2173 Amtsgericht Wiesbaden, Steuer-Nr. 45 223 01430,

Umsatzsteuer-ID-Nr. DE 114106927

Die Vereinigte Tierversicherung Gesellschaft a.G. betreibt Tierversicherungen sowie die Verwaltung von Versorgungseinrichtungen und sonstige Geschäfte, die im engen wirtschaftlichen Zusammenhang mit dem Versicherungsbetrieb stehen.

Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn.

2. Wesentliche Merkmale der Versicherung

Wesentliche Merkmale der von Ihnen beantragten Versicherungen wie Angaben über Art, Umfang und Beginn des Versicherungsschutzes und Fälligkeit unserer Leistung finden Sie im Angebot bzw. Versicherungsschein, den Versicherungsbedingungen sowie in diesen Verbraucherinformationen.

Für das Versicherungsverhältnis gelten die im Versicherungsschein dokumentierten Bedingungen und besonderen Vereinbarungen sowie die „Allgemeine Bedingungen für die Operationskosten-Versicherung von Pferden und anderen Einhufern (AVB OPK 01/2022 der VTV)“ und die unter Vertragsgrundlage in diesem Antrag zusätzlich genannten Bedingungen und Risikobeschreibungen.

Das Versicherungsverhältnis unterliegt deutschem Recht (§A9 AVB OPK 01/2022 der VTV).

Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und zwar §A1, A10, B1, B3 bis B5 und B7 AVB OPK 01/2022 der VTV.

3. Beitrag und Kosten

Die Höhe des Beitrages einschließlich der derzeit geltenden Versicherungsteuer entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. Versicherungsschein, bei telefonischem Vertragsschluss dem Bestätigungsschreiben über das Telefongespräch und der im Versicherungsschein enthaltenen Beitragsrechnung.

Im Falle einer Beitragsanmahnung bei Zahlungsverzug können Mahngebühren bis zu 15,00 EUR entstehen.

4. Beitragszahlung

Die Bestimmungen zur Zahlung und Erfüllung sowie der Zahlungsweise der Versicherungsbeiträge finden Sie im Angebot, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen. Eine erteilte Einzugsermächtigung gilt auch für Ersatzverträge.

5. Zustandekommen des Vertrages

Vor Abgabe Ihres Antrages erhalten Sie mit diesen Informationen nach § 1 VVG-InfoV die für Sie geltenden Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen und gegebenenfalls sonstige vertragsrelevante Informationen, sofern Sie hierauf nicht ausdrücklich verzichtet haben.

Die Aufnahme Ihres Antrags stellt Ihr Angebot zum Abschluss eines Versicherungsvertrages dar.

Den Versicherungsschein (Police) erhalten Sie per Post. Mit Zugang der Police ist der Versicherungsvertrag geschlossen, sofern Sie Ihr Widerrufsrecht nicht ausüben.

Den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein. Bitte beachten Sie, dass der Beginn des Versicherungsschutzes abhängig von der rechtzeitigen Zahlung des Beitrags ist.

Soweit für Sie eine Antragsbindungsfrist besteht, können Sie diese dem Antrag entnehmen. Im Falle einer Angebotsbefristung können Sie dies dem Angebot entnehmen.

6. Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese Belehrung,
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,
- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Vereinigte Tierversicherung a.G.,
Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden, Fax-Nr.: 0611-533- 9665, ruv@ruv.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich für jeden Tag, an dem Versicherungsschutz bestanden hat, um einen Betrag von

- 1/360 des jährlichen Beitrags,
- 1/180 des halbjährlichen Beitrags,

- 1/90 des vierteljährlichen Beitrags oder
- 1/30 des monatlichen Beitrags.

Bei Zahlung eines Einmalbeitrages können Sie den Betrag, den wir für jeden Tag einbehalten dürfen, an dem Versicherungsschutz bestanden hat, anhand folgender Formel errechnen:

$$\frac{\text{Einmalbeitrag Ihrer Versicherung}}{\text{Beantragte Versicherungsdauer in Tagen}}$$

Die mit Ihnen vereinbarte Zahlungsweise sowie die Höhe Ihres Beitrags können Sie dem Ihnen zur Verfügung gestellten Antrag bzw. Versicherungsschein entnehmen. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2

Aufklärung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. a) gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden;
b) alle Kosten, die Ihnen für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln entstehen, wenn solche zusätzlichen Kosten in Rechnung gestellt werden;
7. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
8. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
9. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
10. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
b) Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
12. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
13. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
14. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
15. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in dieser Ziffer II. genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
16. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
17. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung.

7. Laufzeit des Vertrages

Die Laufzeit des Vertrages entnehmen Sie bitte dem Antrag und dem Versicherungsschein sowie den Verlängerungsbestimmungen in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (§A2 AVB OPK 01/2022 der VTV).

8. Kündigungsrecht

Die Bestimmungen zu Ihren Kündigungsrechten entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (§A2 AVB OPK 01/2022 der VTV).

9. Anwendbares Recht / Sprache

Auf den Versicherungsvertrag findet ausschließlich das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Die Vertragsbedingungen und die Vorabinformationen werden in deutscher Sprache mitgeteilt. Die Kommunikation während der Laufzeit wird in deutscher Sprache geführt.

10. Außergerichtliche Beschwerdestelle

Bei Beschwerden können Sie als Verbraucher in den Fällen, die nicht Ihrer gewerblichen oder selbständigen Tätigkeit zuzurechnen sind, das außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren bei dem Verein Versicherungsombudsmann e.V. in Anspruch nehmen.

Wir sind Mitglied des Versicherungsombudsmann e. V. und haben uns verpflichtet, an diesen Streitbelegungsverfahren teilzunehmen.

Die Anschrift lautet: Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin, E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de.

Das Verfahren ist für Sie kostenfrei. Entscheidungen des Ombudsmanns bis zum Beschwerdewert von 10.000 EUR sind für uns bindend.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.versicherungsombudsmann.de.

Unabhängig von der Inanspruchnahme einer außergerichtlichen Beschwerdestelle besteht für Sie weiterhin die Möglichkeit den Rechtsweg zu beschreiten.

11. Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Sie können sich mit einer Beschwerde auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden.

Die Anschrift lautet: Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Widerspruchsrecht gegen Werbung sowie Markt- und Meinungsforschung

Wir verarbeiten Ihre Daten im rechtlich zulässigen Rahmen zum Zwecke der Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung.

Dieser Verarbeitung können Sie jederzeit formlos mit Wirkung für die Zukunft widersprechen.

Werbewidersprüche können Sie z.B. per E-Mail an ruv@ruv.de schicken.

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.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Ich ermächtige meine Tierärzte, ohne Rücksicht auf ihre Schweigepflicht, dem Versicherer über meinen Tierbestand in allen Versicherungsangelegenheiten Auskunft zu erteilen sowie ihm Röntgenbilder des versicherten Tieres vorzulegen, soweit dies zur Prüfung des Antrages oder der Leistungspflicht erforderlich ist.

Besondere Hinweise

① Zusätzlich zu den „Allgemeine Bedingungen für die Operationskostenversicherung von Pferden und anderen Einhufern (AVB OPK 01/2022 der VTV)“ gelten:

- Satzung

- gesetzliche Bestimmungen

Eine Änderung der „Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Operationskostenversicherung für Pferde (AVB)“ während der Vertragslaufzeit, die eine Verbesserung des Versicherungsschutzes darstellt ohne dass dafür ein Zusatzbeitrag erhoben wird, gilt ab dem Gültigkeitstag der AVB für alle danach eintretenden Leistungsfälle.

Der Versicherungsnehmer wird satzungsgemäß Mitglied der Gesellschaft. Bei den Beiträgen handelt es sich um Vorbeiträge gemäß § 21 ff. der Satzung.

Sie können den Vertrag nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres täglich kündigen.

② Monatliche Zahlungsweise ist nur in Verbindung mit einem SEPA-Lastschriftverfahren möglich.

③ Das SEPA-Lastschriftverfahren gilt auch für Ersatzverträge, sowie für Gebühren und eventuelle Mahngebühren.

Tarifbestimmungen und Allgemeine Hinweise

Mündliche Nebenabreden sind unwirksam. Nebenabreden gelten nur, wenn sie von der Gesellschaft schriftlich bestätigt werden.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Operationskosten Versicherung von Pferden und anderen Einhufern (AVB OPK 01/2022 der VTV)

Inhaltsverzeichnis	Seite
Teil A - Allgemeiner Teil	3
A 1 Vertragsgrundlagen; versicherte Gefahren; Kosten und Schäden	3
A 2 Dauer der Versicherung; Beginn und Ende der Haftung; Wartezeiten	3
A 3 Versicherungsbeitrag	3
A 4 Gefahrumstände bei Vertragsabschluss und Gefahrerhöhung	4
A 5 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers während der Vertragslaufzeit sowie bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls	5
A 6 Veräußerung versicherter Pferde	5
A 7 Schriftliche Form; Änderung der Anschrift	6
A 8 Repräsentanten	6
A 9 Gerichtsstände	6
A 10 Besondere Verwirkungsründe; Verjährung	6
A 11 Weitere Kosten	6
A 12 Bedingungsanpassungsklausel	7
A 13 Beitragsanpassungsklausel	7
A 14 Außergerichtliche Beschwerdestelle	8
A 15 Sondervereinbarung LeistungsUpdate-Garantie	8
A 16 Schlussbestimmung	9
Teil B - Besonderer Teil zur Operationskosten Versicherung von Pferden und anderen Einhufern	10
B 1 Umfang der Versicherung; Versicherungsfälle; Versicherungsleistungen	10
B 2 Nicht versicherte Gefahren und Kosten	10
B 3 Allgemeine Ausschlüsse	11
B 4 Versicherte Pferde und Voraussetzungen für die Aufnahme in die Versicherung	11
B 5 Entschädigungsrechnung; Selbstbeteiligung	11
B 6 Geltungsbereich	12
B 7 Zahlung der Entschädigung	12
B 8 Rechtsverhältnis nach Eintritt eines Versicherungsfalls	12
Erläuterungen zu den medizinischen Fachbegriffen	13
Anhang Erläuterungen	16
Versicherungstechnische Fachbegriffe	16

Teil A - Allgemeiner Teil

A 1 Vertragsgrundlagen; versicherte Gefahren; Kosten und Schäden

1. Der Allgemeine Teil (A) dieser Versicherungsbedingungen bildet in Verbindung mit dem Besonderen Teil der jeweils versicherten Gattung die Vertragsgrundlage.
2. Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes vereinbart ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften.
3. Abweichende Regelungen in den Besonderen Teilen (Teil B) gehen den Regelungen des Allgemeinen Teils (A) vor.
4. Versichert sind die im Vertrag bezeichneten Schäden und Kosten.

A 2 Dauer der Versicherung; Beginn und Ende der Haftung; Wartezeiten

1. Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
2. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist. Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.
3. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten Beitrag rechtzeitig im Sinne von A 3 Nr. 1 frühestens jedoch nach Ablauf der vereinbarten Wartezeiten. Die Wartezeiten starten mit dem Versicherungsbeginn. Für Schäden infolge Unfall gilt eine Wartezeit von einer Woche. Für alle anderen Schäden gilt, soweit nichts anderes vereinbart ist, eine Wartezeit von einem Monat.
4. Bei Erweiterung des Versicherungsschutzes und der Entschädigungsleistung beginnen die Wartezeitregelungen für den hinzukommenden Teil ab dem Datum der Umstellung.
5. Bei Eintritt des Versicherungsfalls in der Wartezeit hat der Versicherungsnehmer den Versicherer laut A 5, 1. und 2. zu informieren. Es besteht für den Versicherungsnehmer und für den Versicherer ein Kündigungsrecht laut B 8.
Bei schwerwiegenden Erkrankungen während der Wartezeit, die eine Operation erforderlich werden lassen, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Eingang der Anzeige (A 5, Nr. 2) mit sofortiger Wirkung kündigen.
6. Bei Abschluss des Vertrags kann ein festes Endalter der versicherten Tiere vereinbart werden, zu dem der Versicherungsschutz erlischt, ohne dass es einer Kündigung bedarf. Abweichend hiervon kann für einen **online geschlossenen Vertrag kein festes Enddatum** vereinbart werden.

A 3 Versicherungsbeitrag

1. Der erste oder einmalige Beitrag ist - unabhängig vom Bestehen eines Widerrufsrechts - unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsabschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen. Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder den getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Versicherungsperiode fällig. Bei Vereinbarung der Beitragszahlung in Raten gilt die erste Rate als erster Beitrag.

2. Für die Folgen nicht rechtzeitiger Beitragszahlung gelten die §§ 37, 38 VVG. Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
3. Die Bestimmungen der Nr. 1 und der Nr. 2 gelten auch für die vereinbarten Nebenkosten.
4. Ist Ratenzahlung des Jahresbeitrags vereinbart, so werden die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug gerät.
5. Der Versicherungsnehmer kann gegen Beitragsforderungen des Versicherers aufrechnen, soweit die Gegenforderung unbestritten oder rechtskräftig festgestellt ist. Diese Aufrechnungsbefugnis gilt nicht für Mitglieder eines Versicherungsvereins (§ 26 VAG).
6. Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Versicherungsperiode oder wird es nach Beginn rückwirkend aufgehoben oder von Anfang an wegen arglistiger Täuschung nichtig, so gebührt dem Versicherer der Beitrag oder die Geschäftsgebühr nach Maßgabe der §§ 39 und 80 VVG.

A 4 Gefahrumstände bei Vertragsabschluss und Gefahrerhöhung

1. Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen.
Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt. Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Satz 1 oder 2, so kann der Versicherer nach Maßgabe der §§ 19 bis 21 VVG vom Vertrag zurücktreten, kündigen oder eine Vertragsanpassung vornehmen. Der Versicherer kann nach § 21 Absatz 2 VVG auch leistungsfrei sein. Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind nach § 20 VVG sowohl die Kenntnis und Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und Arglist des Versicherungsnehmers zur berücksichtigen.
Das Recht des Versicherers, den Vertrag nach § 22 VVG wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.
2. Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
Der Versicherungsnehmer hat jede Gefahrerhöhung, die ihm bekannt wird, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen und zwar auch dann, wenn sie ohne seinen Willen eintritt. Im Übrigen gelten die §§ 23 bis 27 und 29 VVG. Danach kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt sein, eine Vertragsanpassung vornehmen oder auch leistungsfrei sein.
3. Als Gefahrerhöhung gilt es insbesondere, wenn der Versicherungsnehmer die Verwendungsart oder die Haltungsweise der Tiere ändert.

A 5 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers während der Vertragslaufzeit sowie bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

1. Der Versicherungsnehmer muss schwerwiegende Erkrankungen und Unfälle, die eine Operation erforderlich werden lassen können, dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
2. Bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls hat der Versicherungsnehmer soweit möglich dem Versicherer jede Auskunft - auf Verlangen in Textform - zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist, jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten sowie vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, wenn deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.
3. Der Versicherungsnehmer hat die Kosten durch Vorlage der Originalrechnung des Tierarztes, aus der folgendes ersichtlich ist, unverzüglich nachzuweisen:
 - a) das Datum der erbrachten Leistung,
 - b) den Namen, das Geburtsdatum und die Identifikationsnummer,
 - c) die Diagnose,
 - d) die berechnete Leistung,
 - e) den Rechnungsbetrag sowie die ausgewiesene Mehrwertsteuer.
4. Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Soweit möglich, sind Weisungen des Versicherers zur Schadenminderung/-abwendung unverzüglich in geeigneter Weise - gegebenenfalls auch telefonisch oder mündlich - einzuholen und soweit zumutbar zu befolgen. Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, hat auch dieser die Pflichten nach 1. bis 4. zu erfüllen.
5. Steht dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Dritten zu, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dieses dem Versicherer anzuzeigen.

6. Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach 1. bis 5., so ist der Versicherer nach Maßgabe der §§ 28 und 82 VVG zur Kündigung oder zur Kürzung der Leistung berechtigt oder leistungsfrei.
- Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.
7. Der Versicherungsnehmer hat einen Wohnortwechsel oder die Verlagerung des gewöhnlichen Aufenthaltsorts ins Ausland dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Für Firmenkunden gilt diese unverzügliche Anzeigepflicht, sofern die versicherte Sache dauerhaft in eine im Ausland gelegene Betriebsstätte verlagert wird.

A 6 Veräußerung versicherter Pferde

Wird ein versichertes Pferd vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentümerübergangs an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein. Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf die zur Zeit des Eintritts des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.

Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

Der Versicherer und der Erwerber können nach Maßgabe des § 96 VVG das Versicherungsverhältnis kündigen.

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform anzuzeigen. Ist die Anzeige unterblieben, ist der Versicherer nach Maßgabe des § 97 VVG leistungsfrei.

A 7 Schriftliche Form; Änderung der Anschrift

Soweit jeweils nicht ausdrücklich anders vereinbart, sind alle für den Versicherer bestimmten Vertragserklärungen und Anzeigen in Textform abzugeben. Vertragserklärungen und Anzeigen sollen an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, findet § 13 VVG Anwendung.

A 8 Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.

A 9 Gerichtsstände

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände nach §§ 13, 17, 21, 29 ZPO sowie § 215 VVG.

A 10 Besondere Verwirkungsründe; Verjährung

- Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei,
 - wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat;
 - wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht. Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
 - In den Fällen von Nr. 1 kann der Versicherer den Vertrag mit sofortiger Wirkung kündigen. Die Kündigung ist spätestens einen Monat nach schriftlicher Ablehnung der Entschädigung zu erklären.
 - Die Ansprüche aus dem Vertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den, den Anspruch begründenden Umständen, Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.
- Ist ein Anspruch aus dem Vertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers bei Anspruchsteller bei der Fristberechnung nicht mit (§ 15 VVG).

A 11 Weitere Kosten

Falls aus besonderen, vom Versicherungsnehmer veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand entsteht, können dem Versicherungsnehmer die dadurch verursachten Kosten in vereinbarter Höhe gesondert in Rechnung gestellt werden. Dies gilt beispielsweise für das Durchführen von Vertragsänderungen, Anfertigen von Zweitschriften vom Versicherungsschein, Bearbeiten von Rückläufern im Lastschriftverfahren und Mahnverfahren wegen Beitragsrückständen.

A 12 Bedingungsanpassungsklausel

- Der Versicherer ist nach den unten genannten Voraussetzungen berechtigt, Regelungen dieses Vertrags zu ergänzen oder zu ersetzen, wenn diese
 - durch die Änderung von Gesetzen und Verordnungen, auf denen die Bestimmungen des Vertrags beruhen,
 - infolge unmittelbar den Vertrag betreffende Änderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung,
 - einen bestandskräftigen Bescheid der Bundesanstalt für Finanzdienstaufsicht bzw. der Kartellbehörde, als unwirksam anzusehen sind und hierdurch eine Vertragslücke entstanden ist, die das bei Vertragsabschluss vorhandene Gleichgewicht zwischen Leistung und Gegenleistung in nicht unbedeutendem Maße stört.
- Die Berechtigung zur Bedingungsänderung gilt nur für Regelungen, die folgende Bereiche betreffen:

- Umfang des Versicherungsschutzes,
 - Deckungsausschlüsse,
 - Pflichten des Versicherungsnehmers und des Versicherers.
- Die geänderten Regelungen dürfen den Versicherungsnehmer als einzelne Bestimmung und im Zusammenwirken mit anderen Bestimmungen des Vertrags nicht schlechter stellen als die bei Vertragsabschluss vorhandenen Regelungen.
 - Macht der Versicherer von seinem Recht zu Bedingungsänderung Gebrauch, hat der Versicherungsnehmer das Recht, den Vertrag innerhalb von sechs Wochen nach Zugang der Mitteilung zur Bedingungsänderung zu kündigen. Die Kündigung ist sofort wirksam, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Bedingungsänderung.
 - Der Versicherer verpflichtet sich, den Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem geplanten Wirksamwerden in Textform über die Bedingungsänderung zu informieren und diese zu erläutern. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auch auf sein Kündigungsrecht hinzuweisen.

A 13 Beitragsanpassungsklausel

- Beitragsberechnung

Der Tarifbeitrag ergibt sich aus dem Grundbeitrag für die einzelne Risikoart zuzüglich möglicherweise erforderlicher Zuschläge für besondere Gefahrenverhältnisse. Für individuelle Einschlässe erhöht sich entweder der Grundbeitrag oder es werden feste Beitragszuschläge erhoben.
- Anpassung des Beitrags an die Schaden- und Kostenentwicklung
 - Der jeweilige Beitragssatz ist kalkuliert unter Berücksichtigung des erwarteten Schadenbedarfs der Risikoart, der Kosten für Vertrieb, Verwaltung, Rückversicherung sowie des Gewinnansatzes.
 - Der Versicherer ist berechtigt und verpflichtet, den Beitragssatz für bestehende Verträge mindestens alle fünf Jahre neu zu kalkulieren.

Bei der Neukalkulation dieser Versicherung werden Risiken, die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen einen gleichartigen Risikoverlauf erwarten lassen, zusammengefasst. Für die Neukalkulation werden außer der bisherigen Schaden- und Kostenentwicklung einer ausreichend großen Anzahl gleichartiger Risiken auch die voraussichtliche künftige Schaden- und Kostenentwicklung berücksichtigt. Dabei werden die anerkannten Grundsätze der Versicherungstechnik und Mathematik beachtet. Eine eventuelle Erhöhung des Gewinnansatzes bleibt außer Betracht.

Die sich aufgrund der Neukalkulation ergebenden Beitragsänderungen gelten mit Wirkung ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode für bestehende Verträge.

Die Beiträge nach dem neu kalkulierten Tarif für bestehende Verträge dürfen nicht höher sein als die Beiträge nach den Tarifen für neu abzuschließende Verträge mit entsprechenden Angaben für die Beitragsermittlung, Deckungsumfang und Versicherungsbedingungen.

Ergibt die Kalkulation einen niedrigeren Tarifbetrag, ist der Versicherer verpflichtet, den Versicherungsbeitrag mit Wirkung vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an auf die Höhe des neuen Tarifbeitrags zu senken. Individuell vereinbarte Zuschläge oder Nachlässe bleiben von der Neukalkulation unberührt.
- Wirksamkeit

Beitragserhöhungen, die sich aus der Neukalkulation ergeben, werden spätestens einen Monat vor Beginn der nächsten Versicherungsperiode mitgeteilt.

Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung der Beitragserhöhung des Versicherers mit sofortiger Wirkung frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung kündigen oder wahlweise die Umstellung des Vertrags auf Neugeschäftstarif und Bedingungen verlangen. Über das Kündigungs- und Wahlrecht wird in der Mitteilung zur Beitragserhöhung ebenfalls informiert.

A 14 Außergerichtliche Beschwerdestelle

Bei Beschwerden können Sie als Verbraucher in den Fällen, die nicht Ihrer gewerblichen oder selbständigen Tätigkeit zuzurechnen sind, das außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren beim Verein Versicherungsombudsmann e. V. in Anspruch nehmen.

Wir sind Mitglied des Versicherungsombudsmann e. V. und haben uns verpflichtet, an diesen Streitbelegungsverfahren teilzunehmen.

Die Kontaktdaten lauten: Versicherungsombudsmann e. V.,
Postfach 080632
10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Das Verfahren ist für Sie kostenfrei. Entscheidungen des Ombudsmanns bis zum Beschwerdewert von 10.000 EUR sind für uns bindend.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.versicherungsombudsmann.de.

Unabhängig von der Inanspruchnahme einer außergerichtlichen Beschwerdestelle besteht für Sie weiterhin die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

A 15 Sondervereinbarung LeistungsUpdate-Garantie

Führt der Versicherer neue oder geänderte Bedingungen oder Leistungen zu dem mit dieser Police abgeschlossenen Versicherungsprodukt ein, die von den in dieser Police zugrundeliegenden Bedingungen oder Leistungen zum Vorteil des Versicherungsnehmers abweichen, so gelten die neuen Bedingungen und Leistungen auch für die zum jeweiligen Schadentag gemäß dieser Police versicherten Risiken bzw. Gefahren. Diese Regelung gilt nicht für individuelle Vereinbarungen (bspw. individuell vereinbarte Selbstbeteiligung), die stets Vorrang haben.

Sowohl der Versicherungsnehmer als auch der Versicherer können die LeistungsUpdate-Garantie gesondert mit einer Frist von drei Monaten zum vereinbarten Vertragsablauf bzw. zum Ablauf einer sich daran anschließenden Verlängerungsperiode kündigen. Für die Wahrung der Frist ist der Zugang der Kündigungserklärung bei dem jeweils anderen Vertragspartner maßgeblich. Die Kündigung durch den Versicherer muss in Schriftform, durch den Versicherungsnehmer zumindest in Textform, erfolgen.

Der Bestand der Police bzw. der Verträge im Übrigen wird durch die Kündigung der LeistungsUpdate-Garantie nicht berührt.

A 16 Schlussbestimmung

Soweit nicht in den Versicherungsbestimmungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Anhang aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Vertrags sind.

Teil B - Besonderer Teil zur Operationskosten Versicherung von Pferden und anderen Einhufern

B 1 Umfang der Versicherung; Versicherungsfälle; Versicherungsleistungen

- 1. Unter welchen Voraussetzungen haben Sie Versicherungsschutz?**
Gibt es keine anderen Vereinbarungen, haben Sie Versicherungsschutz
- wenn sich während der Vertragslaufzeit der Gesundheitszustand Ihres Pferds ändert und
- ein chirurgischer Eingriff (Operation) am oder im Körper Ihres versicherten Pferds unter Narkose oder Sedation (inklusive Schmerzausschaltung) notwendig wird, um den Gesundheitszustand wiederherzustellen.
- 2. Definition eines chirurgischen Eingriffs oder einer Operation**
Als Operation gelten alle instrumentellen Einwirkungen,
- bei denen die Haut oder darunterliegendes Gewebe eines Tiers mehr als punktförmig durchtrennt werden oder
- Gewebe manuell geschnitten oder genäht wird, um Erkrankungen, Verletzungen oder Deformitäten zu behandeln.
- 3. Leistungsumfang**
Wir erstatten Ihnen die nachgewiesenen und innerhalb der Vertragslaufzeit angefallenen Kosten für die
- Operation inklusive der in direktem Zusammenhang mit der Operation stehenden Diagnostik und die
- Nachsorge
bis zu dem in Ihrem Vertrag vereinbarten Umfang.
- 4. Welche Operationen sind versichert?**
Wenn in Ihrem Vertrag nichts anderes vereinbart ist, beteiligen wir uns an den Kosten bis zu den jeweils vereinbarten Höchstsummen für
a) Operationen von Magen-Darm-Koliken,
b) Operationen mit Eröffnung der Brust- oder Bauchhöhle,
c) Operationen zur Behandlung von Frakturen,
d) Operationen zur Entfernung von Tumoren,
e) Operationen zur Entfernung von Organen oder Organteilen,
f) Zahn- und Kieferoperationen,
g) Operationen von unfallbedingten und akuten Sehnen-, Bänder- und Muskelrissen, Wunden,
h) alle sonstigen Operationen zur Behandlung von akuten und lebensbedrohlichen Verletzungen und Erkrankungen,
i) Operationen zur Geburtshilfe.
Die Versicherung kann sich wahlweise auf einzelne Schäden und Gefahren beschränken. Als akute Verletzungen und Erkrankungen gelten solche, die nicht älter als 14 Tage sind.

B 2 Nicht versicherte Gefahren und Kosten

- 1. Was ist nicht versichert?**
Wenn die folgenden Operationen und Behandlungen nicht explizit in Ihrem Versicherungsschein eingeschlossen sind, haben Sie keinen Versicherungsschutz für:
a) Operationen zur Korrektur und Behandlung von angeborenen Fehlbildungen oder Fehlstellungen und der deren Folgen.
Sie haben insbesondere keinen Versicherungsschutz für folgende Operationen:
- Atresia ani (Fehlen des Afters),
- Dermoidzyste (zystenartiges Gebilde),
- ektopischer Urether (verlagerter Harnleiter),
- Gaumenspalte,
- Kryptorchismus (Hoden verbleibt im Bauchraum oder der Leiste),
- Nabelbruch,
- Polyodontie (Zahnanlage doppelt),
- Sehnenstelzfuß,
- Urachusfistel (Harn tritt aus dem Nabel),
- Zahnfehlstellungen,
b) Schönheitsoperationen,
c) Kastration und Sterilisation,
d) Überkronungen und Zahnersatz (Prothetik), Zahnfüllungen,
e) Biopsien, Punktionen,
f) diagnostische Endoskopien,
g) Gelenkoperationen zur Entfernung von Gelenkkörpern (Chips, Birkelandfragmente),
h) Hufbeschlag, Hufgeschwüre/-abzesse,
i) Kehlkopfpfeiffer- und Kopper-Operationen.
- 2. Einschränkung unserer Leistungspflicht**
Folgende Kosten erstatten wir nicht:
a) Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes,
b) Ergänzungsfuttermittel, Vitaminpräparate und Diätfutter,
c) Pflegezubehör, Pflegemittel, Tragevorrichtungen, Gehhilfen, Geschirr und
d) Bedarfsgegenstände,

- Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten und Kennzeichnung versicherter Tiere,
- Transportkosten des Tiers,
- Regenerative Therapien (z. B. Stammzelltherapie, PRP, IRAP).

B 3 Allgemeine Ausschlüsse

Keinen Versicherungsschutz haben Sie

- für die Folgen von Mängeln oder Krankheiten, die bei Beginn der Versicherung bereits vorhanden waren, einschließlich angeborener Fehlbildungen und deren Folgen;
Fehlbildungen sind Anomalien, die angeboren, erblich bedingt oder entwicklungsbedingt sind.
- Ihr versichertes Pferd Schäden erlitten hat, die durch Krieg, innere Unruhen, Streik oder Aussperrung, Erdbeben, Überschwemmungen, Kernenergie, Terror oder hoheitliche Eingriffe verursacht wurden.

B 4 Versicherte Pferde und Voraussetzungen für die Aufnahme in die Versicherung

- Versichert sind die Pferde, die in Ihrem Vertrag genannt sind.
- Wir können Sie auffordern, uns auf Ihre Kosten ein tierärztliches Gutachten oder sonstige Nachweise über den Gesundheitszustand Ihres zu versichernden Pferds vorzulegen.
- Wir können jederzeit Ihr zu versicherndes Pferd auf unsere Kosten untersuchen lassen.

B 5 Entschädigungsberechnung; Selbstbeteiligung

- Wenn wir nichts anderes vereinbart haben, erhalten Sie je Schaden nach B 1 die entstandenen Kosten bis zur vereinbarten Summe.
Sämtliche Operationen, die auf demselben Krankheits- oder Unfallereignis beruhen, gelten als ein Schadenfall. Zur Entschädigungsberechnung müssen Sie uns die Originalrechnungen vorlegen. Diese bilden die Grundlage der Berechnung.
Sofern in Ihrem Vertrag eine Selbstbeteiligung vereinbart ist, wird diese zur Ermittlung der Entschädigung vom Rechnungsbetrag abgezogen. Eine Selbstbeteiligung kann zum Beispiel vereinbart werden, wenn Ihr Pferd bei Versicherungsbeginn schon eine bestimmte Altersgrenze überschritten hatte. Ob und in welcher Höhe eine Selbstbeteiligung vereinbart ist, können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.
- Entschädigungen aus anderen Verträgen und Zahlungen Dritter rechnen wir auf die Entschädigung aus diesem Vertrag an.

B 6 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt, soweit nichts anderes vereinbart, in dem Land, in dem sich Ihr ständiger Wohnsitz oder Firmensitz (sofern die Firma Versicherungsnehmer ist) befindet.

B 7 Zahlung der Entschädigung

- Sie haben Anspruch auf Ihre Entschädigung sobald wir unsere Untersuchungen zum Schadenanspruch dem Grunde und der Höhe nach abgeschlossen haben. Sie können einen Monat nach Ihrer Schadenmeldung eine Abschlagzahlung verlangen.
- Für die Verzinsung gilt:
a) Die Entschädigung ist seit Anzeige des Schadens zu verzinsen, wenn sie nicht innerhalb eines Monats nach Schadenmeldung gezahlt wurde.
b) Der Zinssatz beträgt 4 Prozent, wenn nicht aus einem anderen Rechtsgrund ein höherer Zins vereinbart wurde.
c) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
- Wenn wir die Entschädigung aufgrund Ihres Verschuldens nicht ermitteln oder zahlen konnten, berücksichtigen wir die Zeiträume nach 1. und 2 a) nicht.
- Wir können unsere Zahlung aufschieben, wenn
a) wir Zweifel an Ihrer Empfangsberechtigung haben oder
b) aufgrund des Schadens gegen Sie ein behördliches oder strafrechtliches Verfahren eingeleitet wurde, das auch für den Entschädigungsanspruch rechtserheblich sind.
Wir dürfen die Entschädigung bis zum rechtskräftigen Abschluss des Verfahrens aufschieben.

B 8 Rechtsverhältnis nach Eintritt eines Versicherungsfalls

Wenn ein Versicherungsfall eingetreten ist, können sowohl Sie als auch wir den Vertrag kündigen.

Bitte beachten Sie:

- Die Kündigung schicken Sie uns bitte in Textform.
- Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung zugegangen sein.
- **Kündigen Sie**, wird Ihre Kündigung sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam.
- Sie können jedoch bestimmen, dass Ihre Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode.
- **Kündigen wir**, wird die Kündigung einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.

Erläuterungen zu den medizinischen Fachbegriffen

Arthroskopie und Arthrotomie

Gelenkspiegelung, das Endoskop (Arthroskop) wird in die Gelenkhöhle eingeführt, um diese mit Hilfe einer kleinen Kamera zu untersuchen. Werden dabei z. B. kleine Knorpel- und Knochenstücke (Chips) entdeckt, können diese meistens direkt entfernt werden.

Arthrotomie

Reicht eine Arthroskopie nicht aus, um die Ursache zu beheben, muss das Gelenk chirurgisch eröffnet werden. Hier spricht man dann von einer Arthrotomie.

Bauchspiegelung

auch Laparoskopie genannt ein Endoskop wird in den Bauch des Pferdes eingeführt. Diese Untersuchung dient der Ursachenforschung, wenn das Pferd z. B. vermehrt an Koliken erkrankt.

Bauchwandhernien

Bruch der Bauchwand

Birkelendfrakturen

Hier handelt es sich um Knochenlösungen an bestimmten Stellen des Fesselbeingelenks, überwiegend an den Hinterbeinen. Das Pferd hat Schmerzen und Schwierigkeiten beim Laufen.

Chips

Als Gelenk-Chips werden kleine Splitter aus Knorpel und Knochen in den Gelenken bezeichnet.

Diagnostik (Diagnose)

Unter Diagnostik versteht man 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, Labor, MRT, CT, Ultraschall und Szintigraphie

Diagnostische Endoskopie

Gewinnung von Stand- oder Bewegbildern (Spiegeluntersuchung) sowie Flüssigkeits- und Gewebeproben (Biopsien) aus dem Körperinneren mit dem Ziel der Diagnosefindung

Enterotomie

Die operative Öffnung des Darms, bei Pferden kommt sie häufig bei Darmverschlüssen und Koliken zum Einsatz.

Fesselringband-OP

Das Fesselringband dient dazu, die Beugesehnen des Pferdes am Fesselkopf in der Spur zu halten. Ein zu enges Fesselringband schadet den Sehnen und muss durchtrennt werden.

Fraktur

Als Fraktur wird ein Knochenbruch bezeichnet.

Fragmentextirpation

Operative Entfernung eines Knochenstücks

Glaukom

Beim Grünen Star (Glaukom) ist der Augeninnendruck erhöht. Die Augen des Pferdes tränen und das Tier wird lichtempfindlicher.

Hufrehe

Die Hufrehe wird durch eine Entzündung der Huflederhaut ausgelöst. Folge ist häufig die Lösung der Hufkapsel von der Lederhaut.

Kehlkopfpfeifen

Atemstörung beim Pferd, oft eine Lähmung der linken Kehlkopfseite. Hier hilft oft nur eine Operation.

Keratektomie

Operation der Hornhaut, Hornhautschichten werden abgetragen.

Kolik

Störung im Magen-Darm-Bereich des Pferdes

Kolik-Operationen

Im Normalfall dauert eine Kolik-OP 1,5 bis 3 Stunden. Sie ist eine der häufigsten Operationen beim Pferd. Es handelt sich um eine Notfalloperation und wird in Vollnarkose durchgeführt.

Koppen

Verhaltensstörung, bei der das Pferd die untere Halsmuskulatur anspannt und dabei Luft einzieht. Dabei entsteht der sogenannte Kopper-Ton.

Krankheit

Unter Krankheit versteht man eine unvorhersehbare Veränderung des Gesundheitszustands Ihres Pferdes.

Kryptochismus

Die Hoden des Pferdes verbleiben in der Bauchhöhle oder in der Leistengegend. Sie neigen zu Zysten- und Tumorbildung, weshalb eine Operation empfohlen wird.

Laparotomie

Operative Eröffnung des Bauchraums

Luxation

Verrenkung, meistens im Knie- oder Fesselgelenk

Medizinisch notwendig

Medizinisch notwendig ist eine Operation zur Abwendung einer gesundheitlichen Schädigung unter Anwendung von veterinärmedizinisch wissenschaftlich anerkannten, ausreichend geprüften und bewährten Methoden.

Nachbehandlung

Nachbehandlung ist die veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlung (ambulant oder stationär) inklusive Unterbringung, Verpflegung sowie Versorgung mit Arzneimitteln nach einer Operation.

Die Nachbehandlung muss geeignet erscheinen, die Gesundheit Ihres versicherten Pferdes

- wiederherzustellen,
- zu verbessern,
- eine Verschlechterung zu verhindern.

Neurektomie

Durchtrennung eines Nervs zur Schmerzausschaltung, häufig an der Hufrolle, dem Aufgelenk oder Hufbein.

OC (Osteochondrose Dissecans)

Abgesprengte Knochen-Knorpel Stücke, die zur Lahmheit des Pferdes führen.

Operation

Operation ist ein veterinärmedizinisch, instrumenteller notwendiger chirurgischer Eingriff am oder im Körper des versicherten Tiers zur Wiederherstellung des Gesundheitszustands. Hierbei muss die Haut oder darunterliegendes Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden. Im Allgemeinen erfolgt der Eingriff unter Anästhesie/Sedierung/Lokalanästhesie.

Osteochondrose

Winzige Risse im Knorpel eines Knochens

Sehnenspaltung

Auftrennung einer Sehne in Faserrichtung, die zu einer besseren Durchblutung führt.

Spat

Schmerzhafte Entzündung des Sprunggelenks, die oft zu einer Lahmheit des Pferdes führt.

Standnarkose

Im Gegensatz zu einer Vollnarkose wird das Pferd nicht vollständig betäubt. Das Pferd wird im Stehen bei einer örtlichen Betäubung behandelt.

Therapeutische Endoskope

Eingriff mit einem Endoskop, z. B. um eine Gewebeprobe zu entnehmen oder um einen verschluckten Gegenstand zu entfernen.

Vorbehandlung

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

- allgemeine Untersuchungen zum Zustand Ihres versicherten Haustiers,
- spezielle Untersuchungen Ihres versicherten Haustiers wie Röntgen oder Laboruntersuchungen.

Anhang Erläuterungen

Versicherungstechnische Fachbegriffe

Wichtiger Hinweis

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

Ausschlüsse

Ein Ausschluss beschreibt eine Gefahr, eine Schadenart oder Kosten, für die kein Versicherungsschutz besteht. Ausschlüsse dienen der Abgrenzung des Leistungsversprechens und gewährleisten, dass der Versicherungsschutz kalkulierbar bleibt. Sie finden sie in den Bedingungen entweder als generelle Ausschlüsse (z. B. Krieg) oder in den Bestimmungen zu einzelnen Kosten.

Bedingungsanpassungsklausel

Wir sind berechtigt, unter bestimmten Umständen, die jeweils betroffenen Bedingungen des mit Ihnen geschlossenen Vertrags zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen.

Gefahrerhöhung

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

Es ist eine Gefahrerhöhung, wenn Sie z. B. die Verwendungsart oder die Haltungsweise Ihres Pferds ändern.

Leistungsfall

Der Leistungsfall ist eine veterinärmedizinisch notwendige Operation Ihres versicherten Pferds wegen Krankheit oder infolge eines Unfalls. Zum Leistungsfall zählen auch:

- die Vorbehandlung
- die Nachbehandlung

Der Leistungsfall muss eingetreten sein:

- nach Beginn des Versicherungsschutzes und nach Ablauf der Wartezeit vor Ende des Vertrags.

Obliegenheiten/Pflichten

Das sind Ihre Verhaltenspflichten vor, während und nach dem Versicherungsfall. Zum Beispiel müssen Sie zur Vermeidung von Krankheiten oder Unfällen Ihr Pferd artgerecht halten und korrekt versorgen. Auch müssen Sie gesetzliche oder behördliche Sicherheitsvorschriften zum Halten eines Pferds befolgen. Falls das versicherte Tier eine neue Chipnummer erhält oder sich die bisherige geändert hat, müssen Sie uns das mitteilen. Wenn Sie Obliegenheiten/Pflichten verletzen, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Unfall

Unfall ist ein Ereignis, das plötzlich von außen auf den Körper Ihres versicherten Pferds einwirkt und eine körperliche Schädigung Ihres Pferds nach sich zieht.

Verjährung

Nach Ablauf eines gesetzlich definierten Zeitraums verliert der Gläubiger die Möglichkeit, einen Anspruch gerichtlich durchzusetzen.

Versicherungsbeitrag

Der Versicherungsbeitrag ist der vertragliche festgesetzte Betrag, den Sie für den Versicherungsschutz an uns zahlen müssen.

Versicherungsfall/Schaden

Der Versicherungs- bzw. Schaden ist das Ereignis, für das wir Entschädigung leisten. Der Versicherungs- bzw. Schaden und unsere Entschädigungspflicht enden mit dem Ende des Vertrags.

Versicherungsnehmer

Das sind Sie als unser Vertragspartner und Käufer des Versicherungsschutzes.

Versicherungssumme/Jahreshöchstentschädigung

Die Summe unserer Leistungen ist für alle im Versicherungsjahr eintretenden Versicherungsfälle durch die vereinbarte Versicherungssumme begrenzt. Die Summe steht einmal im Versicherungsjahr, also dem Zeitraum ab der Fälligkeit der Beitragszahlung plus ein Jahr, zur Verfügung. Deswegen nennt man sie Jahreshöchstentschädigung.

VVG

Versicherungsvertragsgesetz (VVG) - ein deutsches Bundesgesetz, welches die Rechte und Pflichten von Versicherern und Versicherungsnehmern als auch von Versicherungsvermittlern bei Verträgen regelt.

Wartezeiten

Der Versicherungsschutz beginnt erst nach Ablauf einer Wartezeit. Die Wartezeit beginnt mit dem im Versicherungsschein angegebenen Vertragsbeginn.

ZPO

Zivilprozessordnung – sie regelt das gerichtliche Verfahren in Zivilprozessen.

Merkblatt zur Datenverarbeitung R+V Versicherungsgruppe - Raiffeisenplatz 1 - 65189 Wiesbaden

Stand Januar 2022

1. Wozu dient dieses Merkblatt?

Mit diesem Merkblatt informieren wir Sie umfassend über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten. Diese verarbeiten wir nur, soweit wir dazu gesetzlich berechtigt oder verpflichtet sind.

Die deutsche Versicherungswirtschaft hat sich in den **Verhaltensregeln der deutschen Versicherungswirtschaft** verpflichtet, nicht nur die datenschutzrelevanten Gesetze streng einzuhalten, sondern auch durch weitere Maßnahmen den Datenschutz zu fördern. Erläuterungen dazu finden Sie in den Verhaltensregeln im Internet:

www.code-of-conduct.ruv.de

Dort finden Sie auch die Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe, die diese Verhaltensregeln seit 01.01.2014 anwenden. Auf Wunsch schicken wir Ihnen die Verhaltensregeln gerne per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

2. Kontaktdaten unseres Datenschutzbeauftragten

Wenn Sie datenschutzrechtliche Fragen haben, wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten der R+V Versicherungsgruppe:

R+V Versicherung AG Datenschutzbeauftragter Raiffeisenplatz 1
65189 Wiesbaden

Telefon: 0800 533-1112

Telefax: 0611 533-4500

E-Mail: datenschutz@ruv.de

Wenn Sie allgemeine Fragen zu Ihrem Vertrag haben, nutzen Sie bitte die **allgemeinen Kontaktmöglichkeiten**. Informationen darüber finden Sie im Internet: www.ruv.de

3. Wie und wann verwenden wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wir benötigen Ihre personenbezogenen Daten, um das zu versichernde Risiko vor einem Vertragsabschluss einschätzen zu können und das Vertragsverhältnis durchzuführen, z. B. im Schaden- oder Leistungsfall.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre Daten im rechtlich zulässigen Rahmen zum Zwecke der **Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung**. Dieser Nutzung können Sie jederzeit formlos mit Wirkung für die Zukunft widersprechen. **Werbewidersprüche können Sie z. B. per E-Mail an ruv@ruv.de schicken.**

Ihre Daten verarbeiten wir im Rahmen der datenschutzrechtlichen Vorgaben gegebenenfalls auch zu Zwecken, die nicht direkt mit Ihrem Vertrag zusammenhängen.

Beispielsweise kann dies der Fall sein, um

- zulässige regulatorische oder aufsichtsrechtliche Anforderungen zu erfüllen. So unterliegen wir mit unserer Haupttätigkeit einigen spezialgesetzlichen Vorschriften, in deren Rahmen Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden: z. B. Bekämpfung der Geldwäsche, gesetzliche Meldepflichten an staatliche Stellen, Solvency II etc.
- Verfahren elektronischer Datenverarbeitung zu prüfen und zu optimieren
- die Bonität in einem angewendeten Scoring-Verfahren einzustufen, zu bewerten und zu speichern
- in rechtlich zulässiger Weise unternehmensübergreifend Daten zusammenzustellen und ggf. auszuwerten
- Verfahren zur Bedarfsanalyse und direkter Kundenansprache zu prüfen und zu optimieren
- versicherungsrelevante Forschungszwecke zu verfolgen, z. B. Unfallforschung
- die Nutzung des R+V-Vorteilsprogramms statistisch auszuwerten, damit das Programm weiterentwickelt und Vorteile kalkuliert werden können
- Tarifkalkulationen zu erstellen und internes Controlling durchzuführen
- rechtliche Ansprüche geltend zu machen und rechtliche Streitigkeiten zu klären.

Grundsätzlich bitten wir Sie, uns nur Daten mitzuteilen, die für den jeweiligen Zweck (z. B. Vertragsbegründung, Leistungs- oder Schadenbearbeitung) notwendig oder gesetzlich vorgeschrieben sind (z. B. wegen Vorgaben aus dem Geldwäschegesetz, Vorgaben aus dem Steuerrecht). Wenn wir Sie bitten, uns Daten freiwillig mitzuteilen, machen wir Sie darauf besonders aufmerksam. Falls es eine vertragliche oder gesetzliche Pflicht zur Mitteilung der Daten gibt und Sie dies verweigern, kann daraus folgen, dass wir den Vertrag nicht schließen können oder nicht zur Leistung verpflichtet sind.

4. Rechtsgrundlagen

Häufig ist die Datenverarbeitung gesetzlich zulässig, weil sie für das **Vertragsverhältnis** erforderlich ist. Das gilt vor allem für das Prüfen der Antragsunterlagen, das Abwickeln des Vertrags und um Schäden und Leistungen zu bearbeiten.

In bestimmten Fällen ist eine Datenverarbeitung nur zulässig, **wenn Sie dazu ausdrücklich einwilligen**.

Beispiele:

- Gesundheitsdaten, die wir in der Lebens-, Kranken- oder Unfallversicherung verarbeiten.
- In einigen Fällen verarbeiten wir Ihre Daten zu Werbezwecken nur, wenn Sie hierzu ausdrücklich eingewilligt haben.

Um diese Einwilligung bitten wir Sie gesondert.

In anderen Fällen verarbeiten wir Ihre Daten auf Grund einer **allgemeinen Interessenabwägung**, d. h. wir wägen unsere mit den jeweiligen Interessen des Betroffenen ab. Ein Beispiel: Wenn wir wegen einer Prozessoptimierung Daten an spezialisierte Dienstleister übermitteln und diese eigenverantwortlich arbeiten, schließen wir mit diesen Dienstleistern Verträge. Diese stellen sicher, dass die Dienstleister ein angemessenes Datenschutzniveau einhalten.

5. Herkunft und Kategorien personenbezogener Daten

Grundsätzlich erheben wir personenbezogene Daten direkt beim Betroffenen, z. B. aus der mit Ihnen geführten Korrespondenz oder Kontaktformularen.

In bestimmten Fällen kann es jedoch sein, dass wir personenbezogene Daten von Dritten erhalten.

Beispiele:

- Bei **Postrückläufern** führen spezialisierte Dienstleister eine Adressrecherche durch, um aktuelle Adressdaten zu ermitteln.
- Daten zu **Mitversicherten bzw. versicherten Personen** erhalten wir über unseren Versicherungsnehmer, falls wir die Daten nicht direkt bei diesen Personen erheben können.
Wir erheben z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum. Die erforderlichen Daten für den Leistungsfall erheben wir direkt beim Betroffenen.
- Daten zu **Bezugsberechtigten oder Begünstigten** erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer, z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum, damit wir den Betroffenen im Leistungsfall kontaktieren können.
- Bei der Kfz-Versicherung erhalten wir die Daten eines **abweichenden Halters** von unserem Versicherungsnehmer, z. B. den Namen, die Kontaktdaten, Daten zum Fahrzeug und das Geburtsdatum.
- Daten zu **Sicherungsgebern, Kreditgebern, Leasinggebern, Bürgschafts- bzw. Garantiegläubigern und Forderungsinhabern** erhalten wir unter Umständen von unserem Versicherungsnehmer. Umgekehrt kann es sein, dass wir von diesen Daten zum Versicherungsnehmer erhalten, insbesondere Kontaktdaten und Angaben zum betroffenen Risiko.
- Bei einer **Warenkreditversicherung** erhalten wir Daten zu **Risikokunden** von unserem Versicherungsnehmer, z. B. Kontaktdaten und weitere Angaben des Risikokunden.
- Daten zu **Zeugen** erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer oder beteiligten Dritten, z. B. Ermittlungs- und Strafverfolgungsbehörden. So erhalten wir den Namen, die Kontaktdaten und die jeweiligen Informationen zum Sachverhalt.
- Bei **Bonitätsauskünften** erhalten wir Bonitätsinformationen von spezialisierten Auskunfteien. Nähere Informationen dazu finden Sie unter dem Punkt 11.
- Außerdem erhalten wir Daten zu Ihrer Person über Ihren zuständigen **Vermittler**, z. B. im Rahmen der Antragsaufnahme.

6. An wen übermitteln wir Ihre Daten?

Im Rahmen des Vertrags kann es zu einer Datenübermittlung an Dritte kommen:

a) Rückversicherer

Wir geben in bestimmten Fällen, z. B. bei einem hohen finanziellen Ausfallrisiko, einen Teil der durch den Vertrag übernommenen Risiken an Rückversicherer weiter. Hier kann es notwendig sein, dem **Rückversicherer** entsprechende versicherungstechnische Angaben mitzuteilen.

Die Datenübermittlung an Rückversicherer erfolgt im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung. Wenn es erforderlich ist, gesundheitsbezogene Informationen an Rückversicherer zu übermitteln, holen wir Ihre gesonderte Einwilligung ein.

Informationen zur Datenverarbeitung bei den in Frage kommenden Rückversicherern finden Sie auf unseren Internetseiten: www.rv-re.de

b) Versicherungsvermittler

Betreut Sie bei Ihren Versicherungsgeschäften ein Vermittler, teilen wir ihm allgemeine Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten mit, die er zum Beraten und Betreuen braucht. Wenn Sie nach Vertragsabschluss nicht mehr vom ursprünglichen Vermittler betreut werden wollen, können Sie Ihr **Widerrufsrecht** nutzen. Dieses besteht auch, wenn der Vermittler aus anderen Gründen wechselt, z. B. wenn er seine Tätigkeit einstellt. Wir können Ihnen dann einen neuen Vermittler anbieten, der Sie betreut.

Daten an den Versicherungsvermittler übermitteln wir grundsätzlich im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung oder auf gesetzlicher Grundlage.

Wenn es erforderlich ist, dem Vermittler gesundheitsbezogene Informationen mitzuteilen, holen wir Ihre gesonderte Einwilligung ein.

c) Datenübermittlung an andere Versicherer

Sie sind verpflichtet, Fragen im Versicherungsantrag vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. In bestimmten Fällen prüfen wir Ihre Angaben bei Ihrem Vorversicherer. Bei der Risikoprüfung kann es beispielsweise zum Überprüfen von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadenfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung, und zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten notwendig sein, Informationen mit einem **Vorversicherer** auszutauschen. Gleiches gilt, wenn wir Ihre Daten an einen **Nachversicherer** weitergeben.

Auch beim Übertragen von Ansprüchen auf Altersvorsorge bei Anbieter- oder Arbeitgeberwechsel oder von Altersrückstellungen in der Krankenversicherung auf den neuen Versicherer kann ein Datenaustausch zwischen Vorversicherer und nachfolgendem Versicherer notwendig sein.

Außerdem müssen in bestimmten Fällen, z. B. Mehrfachversicherungen, gesetzlichem Forderungsübergang und bei Teilungsabkommen, personenbezogene Daten unter den Versicherern ausgetauscht werden. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag. Den Datenaustausch dokumentieren wir.

Beim gemeinsamen Absichern von Risiken können bei der Risikoprüfung und Schadenbearbeitung Daten mit den beteiligten Versicherern ausgetauscht werden.

Auch dann erfolgt die Datenübermittlung an andere Versicherer grundsätzlich im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung und in einigen Fällen auf Grundlage einer Einwilligung, die wir gesondert von Ihnen einholen.

d) Zentrales Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Wenn wir einen Antrag oder Schaden prüfen, kann es zur Risikobeurteilung, weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder Verhinderung von Versicherungsmisbrauch notwendig sein, **Anfragen an andere Versicherer** zu richten oder entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risiko- und Leistungsfalleinschätzung das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der Informa HIS GmbH. Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-his.de. Nicht alle Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe nehmen am HIS teil.

Ergänzende Informationen über die Anfrage beim HIS finden Sie in unserer Datenschutzerklärung: www.ruv.de/datenschutz

Eine **Meldung** in das HIS und seine Nutzung erfolgen nur zu Zwecken, die mit dem System verfolgt werden dürfen, also nur wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. In diesen Fällen erfolgt die Datenübermittlung auf Grundlage einer allgemeinen Interessenabwägung. Falls wir Sie beim HIS melden, informieren wir Sie schriftlich darüber.

Schaden

An das HIS melden wir und andere Versicherungsunternehmen erhöhte Risiken und Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher näher geprüft werden müssen. Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadensfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z. B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z. B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadensfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Deshalb melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden erlitten haben, gestohlen wurden oder wenn Schäden ohne Reparaturnachweis abgerechnet wurden.

Immobilien melden wir an das HIS, wenn wir eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellen. Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, informieren wir Sie darüber.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Vertrags oder Regulierung eines Schadens richten wir Anfragen zur Person oder Sache (z. B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse. Im Schadensfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern zu erfragen, die Daten an das HIS gemeldet haben. Auch diese Ergebnisse speichern wir, wenn sie für die Prüfung des Versicherungsfalles relevant sind. Es kann auch sein, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadensfall geben müssen.

Rechtsschutz

An das HIS melden wir und Versicherungsunternehmen erhöhte Risiken, z. B. Verträge mit ungewöhnlich häufig gemeldeten Rechtsschutzfällen. Sollten wir Sie an das HIS melden, benachrichtigen wir Sie darüber. Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Vertrags richten wir Anfragen zu Ihrer Person an das HIS und speichern die Ergebnisse. Erhalten wir einen Hinweis auf risikohörende Besonderheiten, kann es sein, dass wir von Ihnen zusätzliche Informationen zum konkreten Meldegrund benötigen.

Soweit es zur Sachverhaltsaufklärung erforderlich ist, können im Leistungsfall Daten zwischen dem in das HIS meldenden und dem abrufenden Versicherungsunternehmen ausgetauscht werden. Der Datenaustausch wird dokumentiert. Die Betroffenen werden über den Austausch informiert, wenn er nicht zum Aufklären von Widersprüchlichkeiten erfolgt.

e) Kfz-Zulassungsstelle

Beim Abschluss einer Kfz-Versicherung und bei allen sonstigen versicherungsrelevanten Zulassungsvorgängen (z. B. Ab- oder Ummeldung, Wohnortwechsel, Versichererwechsel) ist es gesetzlich erforderlich, personenbezogene Daten mit der Kfz-Zulassungsstelle auszutauschen. Dies ist z. B. der Fall, wenn Sie eine von uns erteilte elektronische Versicherungsbestätigung (eVB) bei der Kfz-Zulassungsstelle vorlegen, um ein Kfz zuzulassen.

f) Auftragnehmer und Dienstleister

Im Internet können Sie unter www.code-of-conduct.ruv.de Listen der Auftragnehmer und Dienstleister abrufen, zu denen dauerhafte Geschäftsbeziehungen bestehen.

Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne einen Ausdruck per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

Wenn wir an Dienstleister nicht lediglich streng weisungsgebundene „Hilfsfunktionen“ auslagern, sondern Dienstleister weitergehende Tätigkeiten eigenständig erbringen, liegt datenschutzrechtlich eine sogenannte Funktionsübertragung vor. Typische Beispiele sind Sachverständige, Wirtschaftsprüfer oder medizinische Dienstleister.

Wenn Sie geltend machen können, dass wegen Ihrer persönlichen Situation Ihr schutzwürdiges Interesse das Interesse des übermittelnden Versicherungsunternehmens überwiegt, haben Sie für die Datenübermittlung bei Funktionsübertragungen ein **Widerspruchsrecht**.

Ein Beispiel: Bei einem zurückliegenden Versicherungsfall hat ein Gericht rechtskräftig festgestellt, dass ein bestimmter Sachverständiger Ihren Sachverhalt falsch begutachtet hat. In einem erneuten Schadensfall können Sie der Beauftragung desselben Sachverständigen widersprechen, da begründete Einwände gegen diesen bestehen. Dagegen reicht es nicht aus, wenn Sie ohne Angabe besonderer Gründe keine Datenübermittlung an Dienstleister generell oder einen bestimmten Dienstleister wünschen. Funktionsübertragungen finden Sie in der oben genannten Dienstleisterliste.

g) Zentralisierte Datenverarbeitung innerhalb der R+V Versicherungsgruppe

Innerhalb der R+V Versicherungsgruppe sind einzelne Bereiche zentralisiert, z. B. der Beitragseinzug, die telefonische Kundenbetreuung oder die Datenverarbeitung. Daher werden Stammdaten wie Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge oder Ihr Geburtsdatum in einer zentralen Datensammlung geführt; d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten.

So wird z. B. Ihre Adresse gegebenenfalls nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen. So kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen schnell der zuständige Ansprechpartner genannt werden.

Alle an die zentralisierte Datenverarbeitung angebotenen Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe können diese Stammdaten einsehen.

Die übrigen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den vertragsführenden Unternehmen der Gruppe abfragbar.

Folgende Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe sind an die zentralisierte Datenverarbeitung angebunden:

R+V Versicherung AG
 R+V Allgemeine Versicherung AG R+V Direktversicherung AG
 R+V Gruppenpensionsfonds-Service GmbH* R+V Krankenversicherung AG
 R+V Lebensversicherung AG R+V Lebensversicherung a.G. R+V Pensionsfonds AG
 R+V Pensionskasse AG
 R+V Pensionsversicherung a.G.
 R+V Rechtsschutz-Schadenregulierungs-GmbH* R+V Service Center GmbH*
 R+V Treuhand GmbH*
 RUV Agenturberatungs GmbH*
 Vereinigte Tierversicherung Gesellschaft a.G. KRAVAG-HOLDING Aktiengesellschaft
 KRAVAG-ALLGEMEINE Versicherungs-AG KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG
 KRAVAG-SACH Versicherung des Deutschen Kraftverkehrs VaG
 KRAVAG und SVG Assekuranz Vertriebs- und Bearbeitungszentrum GmbH* KRAVAG
 Umweltschutz und Sicherheitstechnik GmbH (KUSS)*
 Condor Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft Condor Lebensversicherungs-
 Aktiengesellschaft Condor Dienstleistungs-GmbH*
 R+V Dienstleistungs-GmbH*
 Pension Consult Beratungsgesellschaft für Altersvorsorge mbH*
 carexpert Kfz-Sachverständigen GmbH*
 CHEMIE Pensionsfonds AG
 compertis Beratungsgesellschaft für betriebliches Vorsorgemanagement mbH* UMB
 Unternehmens-Managementberatungs GmbH*
 * Dieses Unternehmen ist Dienstleister der Unternehmen der R+V Versicherungsgruppe und kann daher auf personenbezogene Daten zugreifen.

Die jeweils aktuelle Liste der an der zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmenden Unternehmen können Sie unter www.code-of-conduct.ruv.de abrufen. Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne einen Ausdruck dieser Liste per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

h) Übergeordnete Finanzkonglomeratsunternehmen

Wir übermitteln personenbezogene Daten an die DZ BANK AG als übergeordnetes Finanzkonglomeratsunternehmen, wenn und soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Eine solche Verpflichtung kann sich aus den Regeln über eine ordnungsgemäße Geschäftsorganisation ergeben, zum Beispiel an ein angemessenes und wirksames Risikomanagement auf Konzernebene.

i) Leasing- und Kreditgeber

Wenn Sie im Rahmen von Leasing- oder Kreditverträgen Sachversicherungen mit der R+V abschließen, informieren wir den Leasing- bzw. Kreditgeber auf Anfrage darüber, dass ein entsprechender Versicherungsschutz besteht und er im Zusammenhang mit Kündigungen, Zahlungsverzug und Schadensfällen als Drittberechtigter erfasst ist.

Er erhält auch Informationen über Versicherungssummen und bestehende Selbstbeteiligungen, damit er sein finanzielles Ausfallrisiko beurteilen kann.

j) Behörden, Zentralbanken und andere Stellen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben

An Behörden, Zentralbanken und andere Stellen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten, wenn wir gesetzlich oder vertraglich dazu berechtigt oder verpflichtet sind.

Eine solche Datenübermittlung kann auf Anfrage einer Behörde erfolgen. Wir prüfen dann, ob die Behörde die Daten erhalten darf.

In einigen Fällen sind wir gesetzlich dazu verpflichtet, Ihre Daten an Behörden zu übermitteln, z. B.

- wegen steuerrechtlicher Vorschriften oder Verpflichtungen aus dem Kreditwesengesetz bei Meldungen an die Deutsche Bundesbank oder
- bei einer gesetzlich erforderlichen Berufshaftpflichtversicherung an die rechtlich festgeschriebenen Meldestellen.

In allen anderen Fällen holen wir von Ihnen eine Einwilligung ein.

k) Mitversicherte

In Verträgen, bei denen es neben dem Versicherungsnehmer noch andere mitversicherte Personen gibt, kann es zur Vertragsdurchführung erforderlich sein, dass Daten der jeweils anderen Person übermittelt werden. Sofern Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

7. Datenübermittlung in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR

Wenn wir personenbezogene Daten innerhalb der EU/EWR übermitteln, beachten wir die strengen rechtlichen Vorgaben.

Wenn es erforderlich ist, übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten an Dienstleister in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR, z. B. im Rahmen von IT-Leistungen, oder an Sachverständige. Auswahl und vertragliche Vereinbarungen richten sich selbstverständlich nach den gesetzlichen Regelungen.

Bei bestimmten Vertragstypen kann es vorkommen, dass wir Ihre Daten an Rückversicherer in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR übermitteln.

Insbesondere in den Fällen, bei denen das versicherte Risiko oder der Versicherungsnehmer sich in einem Drittstaat befindet, kann es erforderlich sein, Daten in den Drittstaat zu übermitteln (z. B. Vermittler, andere Versicherer).

Darüber hinaus bestehen in bestimmten Fällen gesetzliche Meldeverpflichtungen, wegen deren wir Ihre Daten an Behörden und ähnliche Stellen in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR übermitteln müssen.

Auch bei Rechtsstreitigkeiten mit Auslandsbezug kann eine solche Übermittlung notwendig sein (z. B. Rechtsanwälte).

Wenn im Einzelfall Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

8. Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Wenn es erforderlich ist, verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten für die Dauer unserer Geschäftsbeziehung. Das kann auch die Anbahnung oder die Abwicklung eines Vertrags sein.

Darüber hinaus unterliegen wir verschiedenen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten. Diese ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch (HGB), der Abgabenordnung (AO), dem Geldwäschegesetz (GWG) oder der Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung (RechVersV). Dort vorgegebene Fristen zur Aufbewahrung und Dokumentation betragen zwei bis 30 Jahre.

Die Speicherdauer richtet sich nach den gesetzlichen Verjährungsfristen, die zum Beispiel nach den §§ 195 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) bis zu 30 Jahre betragen können; die regelmäßige Verjährungsfrist beträgt drei Jahre.

Weitere Informationen zu unseren Löschrufen finden Sie im Internet:

www.ruv.de/static-files/ruvde/downloads/datenschutz/loeschfristen.pdf

Die Liste schicken wir Ihnen gerne auch per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

9. Welche Rechte haben Sie?

Ihre gesetzlichen Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung und Datenübertragbarkeit können Sie bei unserem Datenschutzbeauftragten geltend machen.

Beruhet die Datenverarbeitung auf einer allgemeinen Interessenabwägung, steht Ihnen ein Widerspruchsrecht gegen diese Datenverarbeitung zu, wenn aus Ihrer persönlichen Situation heraus Gründe gegen eine Datenverarbeitung sprechen.

10. Informationspflicht, wenn wir Daten Dritter von Ihnen erhalten

Erhalten wir von Ihnen als Versicherungsnehmer personenbezogene Daten von Dritten, müssen Sie das Merkblatt zur Datenverarbeitung an diese weitergeben. Das sind z. B. Mitversicherte, versicherte Personen, Bezugsberechtigte, Geschädigte, Zeugen, abweiche Beitragszahler, Kredit-, Leasinggeber etc.

11. Wann informieren wir uns über Ihre Bonität?

Wenn Sie einen Antrag auf Abschluss einer **Kfz-Haftpflichtversicherung** stellen, übermitteln wir Ihre erforderlichen Daten wie Name, Vorname, Firmenbezeichnung, Adresse, Geburtsdatum an die Infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden, um Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und Ihrer Bonität zu erhalten. Dies geschieht auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren und von Adressdaten.

Aufgrund des berechtigten Interesses holen wir eine Bonitätsauskunft bei Abschluss einer Kfz-Haftpflichtversicherung im Hinblick auf das bei dieser Pflichtversicherung bestehende finanzielle Ausfallrisiko ein (Direktanspruch des Geschädigten). Die Pflichtversicherung und die Eintrittspflicht ergeben sich aus dem 1. Abschnitt Pflichtversicherungsgesetz für Kraftfahrzeughalter (PflVG) und aus Teil 2, Kapitel 1, Abschnitt 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Im Falle einer **Kfz-Haftpflichtversicherung** bei der R+V Direktversicherung AG erfassen wir die von unserem Dienstleister Infoscore Consumer übermittelten Score-Werte. Diese speichern wir bei Abschluss eines Vertrages zur Versicherungsnummer des jeweiligen Versicherungsnehmers. Das dient der Qualitätssicherung des angewendeten Scoring-Verfahrens. Den Score-Wert gleichen wir über einen Zeitraum von sechs Jahren mit Schadens-, Storno- und Mahnquoten ab.

Die R+V übermittelt im Rahmen des Antrags auf Abschluss einer **Haftpflicht-, Hausrat-, Wohngebäude- und Rechtsschutzversicherung** Ihre dazu erforderlichen Daten wie Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum eventuell an die Infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden, um Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und zu Ihrer Bonität zu gewinnen. Das erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren und von Adressdaten.

Bei Anträgen oder Angeboten zum Abschluss einer **Kautionsversicherung, einer Kreditversicherung** oder einer **Versicherung gegen finanzielle Verluste**, wie z. B. einer Vertrauensschadenversicherung, und während der Laufzeit eines dieser Verträge übermitteln wir die R+V Ihre personenbezogenen Daten (Firma, Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum) an beauftragte Auskunftsteile. Dies geschieht, um Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und zu Ihrer Bonität zu gewinnen. Das erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren und Adressdaten. Das berechtigte Interesse an einer Wirtschaftsauskunft besteht in diesen Fällen bei Abschluss und während der Durchführung dieser Verträge wegen des bestehenden finanziellen Ausfallrisikos der R+V Allgemeine Versicherung AG.

Unsere Partner sind:

Infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99,
76532 Baden-Baden

Informa Solutions GmbH, Rheinstraße 99,
76532 Baden-Baden

SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5,
65201 Wiesbaden

Creditreform Wiesbaden Hoffmann KG, Adolfsallee 34,
65185 Wiesbaden

Bürgel Wirtschaftsinformationen GmbH & Co. KG, Gasstraße 18,
22761 Hamburg

Prof. Schumann Analyse GmbH, Weender Landstraße 23,
37073 Göttingen

Deutsche Bank AG, Zentrale Auskunftei,
20079 Hamburg

Bisnode Deutschland GmbH, Robert-Bosch-Straße 11,
64293 Darmstadt

KSV1870 Information GmbH, Wagenseilgasse 7,
1120 Wien, Österreich

Auch im Bereich der **Technischen Versicherungen** holen wir bei Großrisiken Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Nutzung von Adressdaten über die Creditreform Wiesbaden Hoffmann KG, Adolfsallee 34, 65185 Wiesbaden ein.

Falls Sie Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten wünschen, die eine Auskunftei gespeichert hat, wenden Sie sich bitte direkt an die beauftragte Auskunftei.

12. Welche Rechte haben Sie bei einer automatisierten Einzelfallentscheidung?

Als Versicherer sind wir befugt, in bestimmten Fallgruppen (z. B. bei einer Entscheidung zum Abschluss oder der Erfüllung eines Vertrags oder bei einer Entscheidung auf Grundlage verbindlicher Entgeltregelungen für Heilbehandlungen wie der GOÄ) Ihre personenbezogenen Daten (auch Ihre Gesundheitsdaten) einer sogenannten „automatisierten Einzelfallentscheidung“ zugrunde zu legen. Dies bedeutet, dass wir in bestimmten Fällen Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen eines Algorithmus berücksichtigen, der auf einem anerkannten mathematisch-statistischen Verfahren beruht.

Falls wir Ihrem Antrag auf Versicherungsleistung oder von **Schadenersatz** vollumfänglich oder teilweise nicht nachkommen sollten, haben Sie folgende Rechte:

- Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person durch uns als Verantwortlichen,
- Darlegung des eigenen Standpunkts und
- Recht auf Anfechtung der Entscheidung.

Über diese Rechte informieren wir Sie ausdrücklich, wenn wir Ihren Antrag ganz oder teilweise ablehnen müssen und keine Versicherungsleistung oder Schadenersatz gewähren können.

In bestimmten Fällen berücksichtigen wir darüber hinaus Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen eines mathematisch-statistischen Verfahrens (Profiling).

13. Beschwerderecht

Sie haben ein Beschwerderecht bei einer zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde, siehe Artikel 77 Datenschutzgrundverordnung.

Satzung Vereinigte Tierversicherung Gesellschaft a.G.

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Firma, Sitz

- (1) Die Gesellschaft führt die Firma
VEREINIGTE TIERVERSICHERUNG GESELLSCHAFT a. G.
- (2) Sie hat ihren Sitz in Wiesbaden.

§ 2 Gegenstand

- (1) Die Gesellschaft bietet im In- und Ausland die Versicherungszweige Tierversicherungen und Ernteversicherungen und damit im Zusammenhang stehende Versicherungen; sie gewährt und nimmt auch Rückversicherungen.
- (2) Die Gesellschaft kann im In- und Ausland Zweigniederlassungen errichten, sich an bestehenden oder zu gründenden Unternehmen beteiligen und alle sonstigen Geschäfte betreiben, die mit dem Gegenstand des Unternehmens in unmittelbarem Zusammenhang stehen.
- (3) Die Schlachttier- und Gewährsmängel-, Transport- und Ausstellungs-, Weidevoll- und Weidediebstahl-, Zuchtuntauglichkeits- und Operations-Versicherung, Operationskostenversicherung für Kleintiere, kurzfristige Tierlebensversicherung, Versicherung von zur Mast aufgestellten Schweinen sowie die Gewährung von Rückversicherung erfolgt gegen feste Beiträge in der Art, daß die Versicherungsnehmer nicht Mitglieder der Gesellschaft werden.
- (4) Diese Versicherungsarten bilden eine besondere Rechnungsklasse. Bei der Gewinn- und Verlustrechnung des jährlichen Rechnungsabschlusses sind die Geschäftskosten derart einzustellen, wie sie tatsächlich entstanden sind. Gemeinsam mit der Mitgliederversicherung entstandene Ausgaben sind unbeschadet der Berücksichtigung besonderer Verhältnisse nach Maßgabe der Beiträge jeder Klasse zu verteilen.

§ 3 Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen der Gesellschaft erfolgen im elektronischen Bundesanzeiger, soweit nicht das Gesetz etwas anders bestimmt.

II. Mitgliedschaft

§ 4

- (1) Mitglied der Gesellschaft ist jeder, welcher bei ihr Tiere oder die Produktion von landwirtschaftlichen oder gärtnerischen Ernteerzeugnissen versichert hat oder in einen bestehenden Versicherungsvertrag eingetreten ist, mit Ausnahme von denjenigen Personen, mit denen gemäß § 2 Versicherungsverträge gegen feste Beiträge abgeschlossen sind.
- (2) Die Mitgliedschaft beginnt mit der Aushändigung des Versicherungsscheines. Der Beginn des Anspruchs auf Entschädigungsleistung ergibt sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.
- (3) Die Mitgliedschaft endet mit Ablauf des Versicherungsvertrages. Im Falle einer Bestandsübertragung gemäß § 14 VAG endet die Mitgliedschaft mit Erlöschen des übertragenen Versicherungsverhältnisses bei der übernehmenden Gesellschaft.
- (4) Bei dem Übergang des gesamten Tierbestandes oder der Betriebsübergabe eines Mitgliedes in andere Hand tritt der Erwerber in die Rechte und Pflichten seines Vorgängers ein.
- (5) Jedes Mitglied bleibt verpflichtet, für die bis zum Ablauf desjenigen Rechnungsjahres, in welchem sein Austritt erfolgt, erwachsenen Verbindlichkeiten der Gesellschaft nach Verhältnis des im letzten Jahre seiner Mitgliedschaft erhobenen Vorbeitrages aufzukommen.
- (6) Ausgeschiedene Mitglieder gelten, wenn ihr Ausscheiden innerhalb des letzten Jahres vor der Konkursöffnung stattgefunden hat, in Ansehung der Haftung für die Schulden der Gesellschaft noch als deren Mitglieder.
- (7) Die Rechte und Pflichten der Mitglieder in ihrer Eigenschaft als Versicherungsnehmer werden durch die Versicherungsbedingungen, welche ihrem vollen Wortlaut nach in den Versicherungsschein aufzunehmen oder ihm beizuheften sind, bestimmt.
- (8) Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Mitgliederversicherungen treten erst nach Ablauf einer von der Mitgliederversammlung beim Beschluß der Änderung zu bestimmenden Frist in Kraft, berühren aber die durch den Versicherungsvertrag begründeten Rechte und Pflichten der Versicherungsnehmer nur dann, wenn diese nach Mitteilung der Abänderung binnen einer ihnen von dem Vorstand gesetzten Frist ihre Zustimmung erteilen. Für diejenigen Versicherungsnehmer, welche der Änderung nicht ausdrücklich zustimmen, bleiben die bisherigen Versicherungsbedingungen in Kraft.

III. Der Vorstand

§ 5 Geschäftsordnung

- (1) Der Vorstand führt die Geschäfte der Gesellschaft nach Maßgabe des Gesetzes, dieser Satzung, einer Geschäftsordnung und der Beschlüsse des Aufsichtsrates.
- (2) Die Zahl der Vorstandsmitglieder wird durch den Aufsichtsrat bestimmt. Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Mitgliedern. Der Aufsichtsrat kann ein Mitglied zum Vorsitzenden des Vorstandes ernennen.
- (3) Der Vorstand faßt seine Beschlüsse, soweit das Gesetz dies zuläßt und sofern ein mehr als zweigliedriger Vorstand bestellt ist, mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag, sofern ein solcher bestellt ist. Für den Fall, dass nur ein zweigliedriger Vorstand bestellt ist, bedürfen Beschlussfassungen des Vorstandes der Einstimmigkeit.
- (4) Die besondere Genehmigung des Aufsichtsrates ist vom Vorstand für folgende Geschäfte einzuholen:
 - a) Zur Beteiligung an und zur Gründung und Erwerb von anderen Unternehmen,
 - b) zum Erwerb, zur Veräußerung oder zur Belastung von Grundstücken.

- (5) Der Vorstand ist ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats Allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern.

§ 6 Vertretung

Die Gesellschaft wird gesetzlich durch zwei Vorstandsmitglieder oder durch ein Vorstandsmitglied gemeinsam mit einem Prokuristen vertreten.

IV. Aufsichtsrat

§ 7 Aufbau, Ausschüsse

- (1) Der Aufsichtsrat besteht aus 15 Mitgliedern. Die Mitglieder dürfen weder Angestellte noch Vertreter der Gesellschaft, noch Angestellte oder Vertreter anderer Versicherungsunternehmen sein. Die Vorschriften des Betriebsverfassungsgesetzes bleiben unberührt.
- (2) Der Aufsichtsrat kann zur Vorbereitung seiner Verhandlungen und Beschlüsse Ausschüsse bilden und diesen, soweit gesetzlich zulässig, auch Entscheidungsbefugnisse übertragen.
- (3) Die Mitglieder des Aufsichtsrates werden für die Zeit bis zur Beendigung der Mitgliederversammlung bestellt, die über die Entlastung für das vierte Geschäftsjahr nach dem Beginn der Amtszeit beschließt. Das Geschäftsjahr, in dem die Amtszeit beginnt, wird nicht mitgerechnet.
- (4) Ein Aufsichtsratsmitglied kann vor Ablauf seiner Amtszeit von der Mitgliederversammlung abberufen werden. Hierfür gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

§ 8 Vorsitzender

Der Aufsichtsrat wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und mindestens einen, höchstens zwei Stellvertreter. Scheidet eine dieser Personen vor Ablauf ihrer Amtszeit aus, hat der Aufsichtsrat unverzüglich eine Neuwahl vorzunehmen.

§ 9 Sitzungen des Aufsichtsrates

- (1) Der Aufsichtsrat wird durch den Vorsitzenden oder, im Falle seiner Verhinderung, durch einen Stellvertreter einberufen.
- (2) Der Aufsichtsrat ist beschlußfähig, wenn die Mehrheit seiner Mitglieder einschließlich des Vorsitzenden oder eines Stellvertreters an der Beschlußfassung teilnehmen.
- (3) Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefaßt. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

§ 10 Vergütung

Die Vergütung der Mitglieder des Aufsichtsrates wird von der Mitgliederversammlung und - soweit es sich um eine Tätigkeit außerhalb der Eigenschaft als Aufsichtsratsmitglied handelt - vom Vorstand im Einvernehmen mit dem Vorsitzenden des Aufsichtsrates bestimmt. §114 Absatz 1 AktG bleibt unberührt.

§ 11 Satzungsänderungen

- (1) Bei Änderung von Gesetzen, auf denen die Bestimmungen des Versicherungsvertrages beruhen, bei unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung, der Verwaltungspraxis des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen oder der Kartellbehörden, im Falle der Unwirksamkeit sowie zur Abwendung einer kartell- oder aufsichtsbehördlichen Beanstandung können die Satzung oder die Allgemeinen Versicherungsbedingungen auch mit Wirkung für die bestehenden Versicherungsverhältnisse geändert werden. Das Recht zur bestandswirksamen Änderung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen beschränkt sich auf Bestimmungen zum Gegenstand der Versicherung, zur Dauer der Versicherung, zum Versicherungsbeitrag, zu den Obliegenheiten vor und nach Eintritt des Versicherungsfalles, zur Entschädigung. Bei Beitragserhöhungen ohne Änderung des Umfangs der Versicherung wird den Mitgliedern ein uneingeschränktes Kündigungsrecht eingeräumt. Obergrenze für Beitragserhöhungen ist der für Neuverträge geltende Beitragssatz.
- (2) Der Aufsichtsrat ist berechtigt, Änderungen der Satzung zu beschließen, die nur die Fassung betreffen.
- (3) Wird die Satzung durch Beschluß der Mitgliederversammlung geändert und verlangt die Aufsichtsbehörde, bevor sie den Änderungsbeschluß genehmigt, Änderungen, so ist der Aufsichtsrat ermächtigt, diesem Verlangen zu entsprechen.
- (4) Abgesehen von den gesetzlich vorgesehenen Fällen, bedarf der Vorstand der Zustimmung des Aufsichtsrates zu der Aufnahme des Betriebes einer neuen Versicherungsart, zum Erlaß oder zur Änderung der darauf bezüglichen Versicherungsbedingungen sowie zur Einführung oder Änderung der zu zahlenden Nachschüsse.

§12

Aufgehoben durch Beschluß der Mitgliederversammlung.

V. Mitgliederversammlung

§ 13 Mitgliedervertretung

- (1) Aufgabe.
Die Mitgliedervertretung ist oberstes Organ der Gesellschaft. Sie vertritt die Gesamtheit der Mitglieder. Ihre Beschlüsse faßt sie in der Vertreterversammlung.
- (2) Zusammensetzung.
Die Mitgliedervertretung besteht aus 18 bis 21 Mitgliedervertretern. Sie werden gemäß einer von Aufsichtsrat und Vorstand aufgestellten Wahlordnung gewählt. Mitglieder des Aufsichtsrates und des Vorstandes der Gesellschaft können nicht gewählt werden. Das gleiche gilt für die Angestellten des Innen- und Außendienstes.

(3) Wahlrecht.

Wahlberechtigt und wählbar ist jedes volljährige Mitglied ohne Beitragsrückstand, dessen Vertrag eine mindestens zweijährige Laufzeit hat und ungekündigt ist. Das Wahlrecht versicherter juristischer Personen wird durch deren Organe ausgeübt.

(4) Wahlperiode.

Die Urwahl aller Mitgliedervertreter findet in Abständen von jeweils neun Jahren statt. Nach Ablauf von drei Jahren nach der Urwahl scheidet turnusgemäß jeweils 1/3 und nach weiteren drei Jahren 1/2 der gewählten verbliebenen Mitgliedervertreter durch Los aus. Sie werden durch Ersatzwahl der Vertreterversammlung für die restlichen sechs und drei Jahre ersetzt. Eine Wiederwahl ist zulässig. Bei vorzeitigem Ausscheiden eines Mitgliedervertreters wird dessen Ersatzmitglied in der nächsten Vertreterversammlung für die restliche Amtszeit des Ausgeschiedenen gewählt.

(5) Amtszeit.

Die Amtszeit der ersten Mitgliedervertreter beginnt mit ihrer Wahl. Im übrigen beginnt die Amtszeit nach Ablauf derjenigen Mitgliedervertreterversammlung, in der der Mitgliedervertreter gewählt worden ist.

(6) Widerruf der Wahl.

Die Wahl eines Mitgliedervertreters kann von der Vertreterversammlung widerrufen werden, wenn dieser

1. in die Dienste oder in ein Aufsichtsorgan einer anderen Versicherungsgesellschaft überwechselt,
2. über sein Vermögen das Konkurs- oder Vergleichsverfahren eröffnet wird oder
3. aus anderen wichtigen Gründen das Vertrauen der Mitgliedervertretung verloren hat.

§ 14 Mitgliedervertreterversammlung

(1) Einberufung.

Die Vertreterversammlung ist mit eingeschriebenem Brief mindestens einen Monat vor dem Tag der Versammlung einzuberufen.

(2) Beschlußfähigkeit.

Die Vertreterversammlung ist beschlußfähig, wenn mindestens ein Drittel der Mitgliedervertreter anwesend ist.

(3) Stimmrecht.

Jeder Mitgliedervertreter hat eine Stimme. Das Stimmrecht kann nur persönlich ausgeübt werden.

(4) Vorsitz.

Den Vorsitz führt der Vorsitzende des Aufsichtsrates, oder, im Falle seiner Verhinderung, sein Stellvertreter. Ist auch dieser verhindert, wählt die Vertreterversammlung unter Leitung des Vorsitzenden des Vorstandes oder bei dessen Abwesenheit seines Stellvertreters, einen Mitgliedervertreter zum Vorsitzenden.

(5) Mehrheit.

Die Beschlüsse der Vertreterversammlung werden mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefaßt, soweit gesetzlich nichts anderes bestimmt ist. Liegt bei Wahlen Stimmgleichheit vor, entscheidet das Los.

(6) Minderheiten.

Soweit durch gesetzliche Vorschriften Minderheiten Rechte eingeräumt werden, stehen diese in der Vertreterversammlung einer Minderheit zu, die mindestens den dritten Teil der Mitgliedervertreter ausmacht.

§§ 15 - 19

§§ 15 bis 19 sind durch Mitgliedervertreterversammlungsbeschlüsse aufgehoben worden.

§ 20 Geschäftsjahr - Rechnungsjahr

Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

VII. Verwaltungsgrundsätze

§ 21

Die zur Erreichung der Gesellschaftszwecke erforderlichen Mittel werden aufgebracht durch:

- a) die von den Mitgliedern zu zahlenden Vorbeiträge, Nachschüsse und Nebenleistungen,
- b) die von den Nichtmitgliedern zu zahlenden festen Beiträge und Nebenleistungen,
- c) Kapitalerträge und außergewöhnliche Einnahmen. Ferner dienen dazu:
- d) die angesammelte Schwankungsrückstellung,
- e) die angesammelte Verlustrücklage (gesetzliche Rücklage),
- f) die angesammelte Rücklage für die Nichtmitgliederversicherung.

§ 22

Die Vorbeiträge und die festen Beiträge sollen der wirklichen Verlustgefahr der versicherten Tiere oder Ernterzeugnissen entsprechend bemessen und in solcher Höhe erhoben werden, daß sie unter gewöhnlichen Verhältnissen zur Deckung der Schäden und Verwaltungskosten ausreichend erscheinen.

§ 23

(1) Erforderlich werdende Nachschüsse (§ 21 Buchstabe a) sind in Hundertsätzen der Vorbeiträge zu erheben. Zur Zahlung dieser Nachschüsse ist jeder verpflichtet, welcher in dem betreffenden Geschäftsjahr der Gesellschaft als Mitglied angehört hat. Der Berechnung des Nachschusses für die im Laufe des Geschäftsjahres ausgeschiedenen sowie für die im Laufe des Geschäftsjahres eingetretenen Mitglieder wird das Verhältnis der Zeitdauer der Mitgliedschaft innerhalb des Geschäftsjahres zugrunde gelegt, jedoch mit der Maßgabe, daß angefangene Kalendervierteljahre für voll gerechnet werden.

(2) Wenn im Laufe des Geschäftsjahres eine Erhöhung oder eine Herabsetzung des Vorbeitrages eingetreten ist, so ist bei der Berechnung des Nachschusses der höhere Betrag zugrunde zu legen.

05 040 10 1449 001 0 12.22

§ 24

(1) Nachschüsse werden erst erhoben, wenn und soweit der nach Entnahme aus der Schwankungsrückstellung gemäß § 25 verbleibende Fehlbetrag nicht aus der Verlustrücklage (gesetzliche Rücklage) gemäß § 26 oder aus der Rücklage für die Nichtmitgliederversicherung gemäß § 27 gedeckt werden kann.

(2) Durch Abschluß eines Vertrages mit einer Rückversicherungsgesellschaft kann den Mitgliedern auf besonderen Antrag und gegen Zahlung eines Zusatzbeitrages die Möglichkeit geboten werden, gegen die in § 23 behandelte Verpflichtung zur Leistung von Nachschüssen in der Weise eine Sonderversicherung zu nehmen, daß die erforderlichen Nachschüsse von der Rückversicherungsgesellschaft geleistet werden; jedoch wird auch in diesen Fällen die Haftung der Mitglieder für den Nachschuß der „Vereinigte Tierversicherung Gesellschaft a.G.“ gegenüber nicht aufgehoben.

§ 25

Zum Ausgleich von Schwankungen in den Geschäftsergebnissen kann eine Schwankungsrückstellung gebildet werden. Ihre Höhe richtet sich nach den aufsichtsrechtlichen Anordnungen.

§ 26

(1) Zur Deckung eines außergewöhnlichen Verlustes aus dem Geschäftsbetrieb, insbesondere zur Deckung von Verlusten aus dem Mitgliedergeschäft wird eine Verlustrücklage (gesetzliche Rücklage) gebildet, deren Mindesthöhe 50 Prozent der Bruttobeiträge der Mitgliederversicherung beträgt. Dieser Rücklage fließen zu:

- a) 1 Prozent der Bruttobeiträge der Mitgliederversicherung,
- b) der Jahresüberschuß

(2) Hat die Verlustrücklage die Mindesthöhe erreicht oder nach ihrer Inanspruchnahme wieder erreicht, so sind ihr mindestens 50 Prozent des Jahresüberschusses zuzuführen, soweit der Betrag nicht für die Mindestzuführung nach § 27 benötigt wird.

(3) Die Verlustrücklage (gesetzliche Rücklage) kann in einem Geschäftsjahr bis zur Hälfte ihres jeweiligen Bestandes in Anspruch genommen werden.

§ 27

(1) Für die Nichtmitgliederversicherung wird eine besondere Rücklage gebildet, deren Mindesthöhe 50 Prozent der Bruttobeiträge der Nichtmitgliederversicherung beträgt. Dieser Rücklage fließen zu:

- a) 1 Prozent der Bruttobeiträge der Nichtmitgliederversicherung,
- b) der Jahresüberschuß.

Hat die besondere Rücklage die Mindesthöhe erreicht oder nach ihrer Inanspruchnahme wieder erreicht, so sind ihr mindestens 30 Prozent des Jahresüberschusses zuzuführen, soweit der Betrag nicht für die Mindestzuführung nach § 26 benötigt wird.

(2) Verluste in der Nichtmitgliederversicherung sind, soweit sie nicht aus der Schwankungsrückstellung gedeckt werden, zunächst aus der Rücklage für die Nichtmitgliederversicherung bis zur Höhe ihres Bestandes zu decken.

§ 28

Soweit nach Einhaltung der obigen Bestimmungen noch Gewinne zur Verfügung stehen, bestimmt über die Verwendung die Mitgliedervertreterversammlung.

§ 29

Ein aus der Jahresrechnung sich ergebender Fehlbetrag ist durch Entnahme aus den laut § 26 und § 27 gebildeten Rücklagen zu decken.

§ 30

(1) Soweit die Beiträge nicht zur Deckung von Ausgaben und Bildung von Rücklagen und Rückstellungen erforderlich sind, können auf Beschluß des Vorstandes mit Zustimmung des Aufsichtsrates die überschüssigen Beiträge einer Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt werden. Diese Rückstellung darf nur zur Beitragsrückerstattung an Mitglieder verwendet werden. Mitglieder, die vor Auszahlung oder Verrechnung der Beitragsrückerstattung ausscheiden, haben keinen Anspruch auf Beitragsrückerstattung.

(2) Die Beitragsrückerstattung wird nach Hundertteilen der Beiträge bemessen. Über die Form der Beitragsrückerstattung beschließt im übrigen der Aufsichtsrat auf Vorschlag des Vorstandes.

§ 31 Vermögensanlage

Das Vermögen der Gesellschaft ist, soweit es nicht zur Deckung der laufenden Ausgaben verfügbar gehalten werden muß, nach den gesetzlichen Vorschriften und den Anordnungen der Aufsichtsbehörde anzulegen.

VIII. Auflösung der Gesellschaft

§ 32

Für die Auflösung und die Abwicklung der Gesellschaft gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

„Beschlussen: Mitgliedervertreterversammlung 25.06.2018
 Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt
 für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 18.07.2018,
 Geschäftszeichen: VA 22-I 5002-5348-2018/0001“



Das Video zur R+V Operationskosten-Versicherung für Pferde
finden Sie auf:

<https://youtu.be/AaVPSal7iOg>



www.pferd.ruv.de

Vereinigte Tierversicherung Gesellschaft a. G.



Du bist nicht allein.

