HUK24
Digital. Einfach. Günstiger.

Tierkrankenversicherung

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Tierkrankenversicherung (TKV 2026) mit Kundeninformation

Stand 01.10.2026

HUSB926, Stand: 10.2026

www.huk24.de
HUK24 AG

Kundeninformation

Identität des Versicherers

Versicherer ist die HUK24 AG.
Registergericht Coburg. Handelsregister-Nr. 3240. Sitz des Unternehmens: HUK-COBURG-Platz 1, 96444 Coburg.

Ladungsfähige Anschrift

Die ladungsfähige Anschrift der HUK24 lautet:

HUK24 AG, HUK-COBURG-Platz 1, 96444 Coburg.
Ladungsfähige Vertreter sind Dr. Christoph Samwer und Daniel Schröder.

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Wir betreiben hauptsächlich die private Schaden- und Unfallversicherung.

Grundlagen des Vertrags

Der vollständige Vertragsinhalt ergibt sich aus folgenden Dokumenten: Den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Tierkrankenversicherung (TKV 2026), Ihrem Antrag und Ihrem Versicherungsschein inkl. etwaigen Nachträgen. Es gelten die gesetzlichen Bestimmungen und evtl. mit Ihnen getroffene Vereinbarungen.

Versicherungsschutz in der Tierkrankenversicherung

Die Tierkrankenversicherung leistet Entschädigung für entstandene Tierarztkosten. Sie können mit uns einen „OP-Schutz“ oder einen „Voll-Schutz“ vereinbaren und dabei zwischen einem leistungsstärkeren Classic-Tarif und einem preisgünstigeren Basis-Tarif wählen. Der Vertrag kann je nach Bedarf ohne Selbstbeteiligung oder mit einer Selbstbeteiligung in Höhe von 10% oder 20% abgeschlossen werden.

Im OP-Schutz sind veterinärmedizinisch notwendige Operationen aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls oder – im Classic-Tarif – aufgrund einer Fehlentwicklung Ihres Tiers versichert.

Im Voll-Schutz sind neben Operationen auch veterinärmedizinisch notwendige allgemeine Behandlungen aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls oder – im Classic-Tarif – aufgrund einer Fehlentwicklung Ihres Tiers versichert. Außerdem sind wir für fest definierte Vorsorgemaßnahmen oder vorbeugende Behandlungen eintrittspflichtig.

Im Classic-Tarif leisten wir im OP-Schutz und im Voll-Schutz für fest definierte Zahnbehandlungen.

Versichert ist das im Versicherungsschein beschriebene Tier. Halter des versicherten Tiers können Sie selbst als unser Vertragspartner sein oder – bei Vorliegen von häuslicher Gemeinschaft – Ihr Ehe- oder Lebenspartner oder Ihr Kind.

Versichert sind Krankheiten und Unfälle, die durch die private Nutzung des versicherten Tiers verursacht werden, nicht dagegen Krankheiten und Unfälle aufgrund einer Nutzung zu gewerblichen Zwecken oder zu Jagdzwecken.

Versicherungsbeitrag

Wie hoch Ihr Beitrag ist, können Sie in Ihrem Antrag und in Ihrem Versicherungsschein nachlesen. Ändern sich die für die Beitragsberechnung maßgeblichen Grundlagen, kann sich auch Ihr Beitrag ändern. Im Endbeitrag ist die Versicherungsteuer enthalten – in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe.

Der Erstbeitrag wird mit Zugang des Versicherungsscheins fällig. Sie müssen diesen Beitrag dann unverzüglich zahlen. Der Versicherungsschein ist Ihnen vor Versicherungsbeginn zugegangen? Dann müssen Sie den Beitrag unverzüglich nach Versicherungsbeginn zahlen.

Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Zahlungsperiode fällig. Er ist dann unverzüglich zu zahlen.

Beginn des Vertrags

Der Vertrag kommt dadurch zustande, dass wir Ihren Antrag annehmen. In der Regel geschieht das mit Zugang des Versicherungsscheins.

Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt nach Ablauf der Wartezeit. Diese beginnt für jedes versicherte Tier mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig zahlen. Für Versicherungsfälle, die innerhalb der Wartezeit eintreten oder beginnen, besteht kein Versicherungsschutz.

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:

HUK24 AG
HUK-COBURG-Platz 1
96440 Coburg
E-Mail: info@huk24.de

Sie können Ihr Widerrufsrecht auch online unter www.huk24.de/widerruf ausüben. Wenn Sie diese Online-Funktion nutzen, übermitteln wir Ihnen auf einem dauerhaften Datenträger (z. B. durch eine E-Mail) unverzüglich eine Eingangsbestätigung mit Informationen zum Inhalt der Widerrufserklärung sowie dem Datum und der Uhrzeit ihres Eingangs.

Widerrufsfolgen

Beginnt der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist, endet im Falle eines wirksamen Widerrufs der Versicherungsschutz. Der Versicherer hat Ihnen nur den auf die Zeit nach dem Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämien zurückzugewähren, wenn Sie dem Beginn des Versicherungsschutzes vor Ende der Widerrufsfrist ausdrücklich zugestimmt haben. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang der Widerrufserklärung entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich wie folgt berechnet: 1/360 der Jahresprämie (bei jährlicher Prämienzahlung) oder 1/180 der Halbjahresprämie (bei halbjährlicher Prämienzahlung) oder 1/90 der Vierteljahresprämie (bei vierteljährlicher Prämienzahlung) oder 1/30 der Monatsprämie (bei monatlicher Prämienzahlung) multipliziert mit der Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat. Sie dürfen in diesem Fall Versicherungsleistungen, die Sie vor der Ausübung des Widerrufsrechts aufgrund eines Versicherungsfalls aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben, einbehalten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren sind.

Leistungen sind unverzüglich, spätestens innerhalb von 30 Tagen, zurückzugewähren. Die Frist beginnt für den Versicherer mit dem Zugang und für den Versicherungsnehmer mit der Abgabe der Widerrufserklärung.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht hinsichtlich des Versicherungsvertrages wirksam ausgeübt, so sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Ihnen dürfen durch die Ausübung des Widerrufsrechts keine Kosten entstehen.

Besondere Hinweise

Wenn Sie Ihr Widerrufsrecht nicht ausüben, sind Sie an den Vertrag gebunden.

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.

Ihr Widerrufsrecht erlischt spätestens zwölf Monate und 14 Tage nach dem Vertragsschluss.

Abschnitt 2

Auflistung 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. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
7. 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;
8. 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;
9. Angaben zur Laufzeit des Vertrags;
10. Angaben zur Beendigung des Vertrags, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
12. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
13. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
14. 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;
15. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

Dauer des Vertrags

Der Versicherungsvertrag wird für ein Jahr abgeschlossen. Er verlängert sich jeweils um ein Jahr, wenn er nicht von Ihnen oder uns fristgerecht gekündigt wird.

Beendigung des Vertrags

Sie können den Vertrag zum Ablauf eines jeden Versicherungsjahres kündigen. Auch wir dürfen das. Kündigen Sie, ist die Kündigung nur wirksam, wenn sie uns spätestens einen Monat vor Ablauf zugeht. Kündigen wir, muss Ihnen die Kündigung spätestens drei Monate vor Ablauf in Textform zugegangen sein.

Mitgliedstaaten der EU, deren Recht der Versicherer vor Abschluss des Vertrags zu Grunde legt

Wir legen der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags das Recht der Bundesrepublik Deutschland zu Grunde.

Anwendbares Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Gerichtsstand

Wenn Sie uns aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung verklagen wollen, sind folgende Gerichte örtlich zuständig:

• Das Gericht am Sitz unseres Unternehmens oder am Sitz unserer Niederlassung, die für Ihren Vertrag zuständig ist.

• Das Gericht, in dessen Bezirk Sie zum Zeitpunkt der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben.

• Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, das Gericht, in dessen Bezirk Sie sich gewöhnlich aufhalten.

Verklagen wir Sie aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung, ist ausschließlich das folgende Gericht örtlich zuständig:

Das Gericht, in dessen Bezirk Sie zum Zeitpunkt der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben. Wenn Sie keinen Wohnsitz haben, ist es das Gericht, in dessen Bezirk Sie sich gewöhnlich aufhalten.

Vertragssprache

Alle Informationen zum Vertrag stellen wir Ihnen in deutscher Sprache zur Verfügung. Auch die Kommunikation mit Ihnen führen wir auf Deutsch.

Meinungsverschiedenheiten

Sie sind mit einer unserer Entscheidungen nicht zufrieden? Oder hat eine Verhandlung mit uns nicht zu dem gewünschten Ergebnis geführt?

Versicherungsombudsmann e. V.

Sie können sich an den Versicherungsombudsmann e. V. wenden: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin; E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de; Online: www.versicherungsombudsmann.de; Tel. 0800 3696000*; Fax 0800 3699000* (*kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen).

Der Versicherungsombudsmann e. V. ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle für außergerichtliche Streitbeilegung. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Weitere Informationen erhalten Sie bei uns oder im Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Versicherungsaufsicht

Sie können sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn; E-Mail: poststelle@bafin.de; Online: www.bafin.de; Tel. 0228 4108-0; Fax 0228 4108-1550. Die BaFin kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

Rechtsweg

Außerdem steht Ihnen der Rechtsweg offen.

Weitere Informationen hierzu finden Sie unter www.huk24.de/beschwerde

Inhaltsverzeichnis

A Der Umfang und die Leistungen der Tierkrankenversicherung 10

A.1 Wichtige Begriffe (Definitionen) 10

A.1.1 Operation
A.1.2 Allgemeine Behandlung
A.1.3 Heilbehandlung
A.1.4 Diagnostik
A.1.5 Vorbehandlung (Behandlung vor einer Operation)
A.1.6 Nachbehandlung (Behandlung nach einer Operation)
A.1.7 Vorsorgemaßnahme, vorbeugende Behandlung
A.1.8 Unfall
A.1.9 Krankheit
A.1.10 Fehlentwicklung
A.1.11 Veterinärmedizinisch notwendig oder geeignet
A.1.12 Wartezeit

A.2 Welches Tier ist versichert? 11

A.2.1 Versichertes Tier
A.2.2 Halter des versicherten Tiers

A.3 Was ist versichert? 11

A.3.1 Generelle Voraussetzungen für den Versicherungsschutz
A.3.1.1 Krankheit oder Unfall durch private Nutzung, Fehlentwicklung
A.3.1.2 Veterinärmedizinisch notwendige Maßnahmen
A.3.1.3 Tierarztpflicht
A.3.2 Versicherungsfall und Jahreshöchstleistung
A.3.2.1 Operationen
A.3.2.2 Allgemeine Behandlungen
A.3.2.3 Vorsorgemaßnahmen und vorbeugende Behandlungen

A.4 Welche Leistungen bietet die Tierkrankenversicherung? 12

A.4.1 Freie Tierarztwahl
A.4.2 Vergütungen des Tierarztes
A.4.3 Operationen und Nachbehandlungen
A.4.4 Allgemeine Behandlungen
A.4.5 Besondere Fehlentwicklungen
A.4.6 Leistungen bei Zähnen
A.4.7 Stationäre Unterbringung
A.4.8 Untersuchungen
A.4.8.1 Operationsvorbereitende Untersuchungen und Behandlungen
A.4.8.2 Diagnostik
A.4.9 Physiotherapie, Osteopathie, chiropraktische Behandlung
A.4.10 Alternative Behandlungsmethoden
A.4.11 Medikamente und Verbrauchsmaterial
A.4.12 Kastration und Sterilisation
A.4.13 Prothesen, Implantate, Hilfsmittel
A.4.14 Versicherungsschutz im Ausland
A.4.15 Rücktrittskosten bei Nichtantritt einer Urlaubsreise
A.4.16 Rücktransport aus dem Ausland
A.4.17 Einschläfern
A.4.18 Tierärztliche Zweitmeinung
A.4.19 Vorsorgemaßnahmen und vorbeugende Behandlungen
A.4.20 Umsatzsteuer
A.4.21 Innovationsgarantie

A.5 Selbstbeteiligung 16

A.6 Welche Ausschlüsse gibt es? 16
A.6.1 Fehlentwicklungen, Zahnbehandlungen und Vorsorgemaßnahmen bei Zähnen im Basis-Tarif
A.6.2 Tierarztpflicht
A.6.3 Operationen, Behandlungen und Diagnostik durch Sie, Ihren Ehe- oder Lebenspartner oder Ihre Kinder
A.6.4 Herstellung von Rassestandards, ästhetische und kosmetische Maßnahmen
A.6.5 Fortpflanzungsprozess, Trächtigkeit, Geburt und Scheinträchtigkeit
A.6.6 Krankheiten ohne Immunisierung
A.6.7 Sachmittel und sonstige Leistungen
A.6.8 Operationen, Behandlungen und Diagnostik während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes
A.6.9 Routine-, Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen und Behandlungen
A.6.10 Bei Abgabe der Vertragserklärung absehbare Notwendigkeit einer veterinärmedizinischen Behandlung
A.6.11 Folgen von Pandemien oder Epidemien
A.6.12 Zuchttiere
A.6.13 Gewerblich oder zu Jagdzwecken genutzte Tiere
A.6.14 Vorsätzlich herbeigeführte Krankheiten, Unfälle und Fehlentwicklungen
A.6.15 Arglistige Täuschung
A.6.16 Krieg und ähnliche Ereignisse
A.6.17 Kernenergie, nukleare Strahlung, radioaktive Substanzen
A.6.18 Erdbeben, Überschwemmung
A.6.19 Vorvertragliche Versicherungsfälle

A.7 Wann wird die Entschädigung gezahlt? 18
A.7.1 Fälligkeit der Entschädigung
A.7.2 Direkte Abrechnung mit der Tierarztpraxis oder der Tierklinik
A.7.3 Wann können wir die Entschädigungszahlung zurückhalten?

A.8 Was gilt bei einer Mehrfachversicherung? 18

B Was gilt für andere Personen, die an der Versicherung beteiligt sind? 18

C Beginn und Ende der Tierkrankenversicherung 19

C.1 Beginn des Versicherungsschutzes 19
C.1.1 Beginn nach Ablauf der Wartezeit
C.1.1.1 Allgemeine Wartezeit
C.1.1.2 Keine Wartezeit
C.1.1.3 Wartezeit für Fehlentwicklungen, für Prothesen und Implantate
C.1.1.4 Versicherungsfall während der Wartezeit
C.1.2 Wegfall der Wartezeiten bei nahtlosem Anschluss an eine Vorversicherung

C.2 Dauer und Ende des Vertrags 19
C.2.1 Für welche Dauer ist der Vertrag geschlossen?
C.2.2 Wie kann der Vertrag zum Ablauf des Versicherungsjahres gekündigt werden?
C.2.3 Wie kann der Vertrag nach Eintritt des Versicherungsfalls beendet werden?
C.2.4 Was passiert, wenn Sie Ihren Hauptwohnsitz in Deutschland aufgeben?
C.2.5 Was passiert bei Wegfall des versicherten Interesses?

D Ihre Pflichten vor, bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls 20

D.1 Was gilt für Gefahrerhöhungen? 20
D.1.1 Was ist eine Gefahrerhöhung?
D.1.2 Wie müssen Sie sich verhalten?
D.1.3 Welche Rechtsfolgen sind bei Gefahrerhöhung möglich?
D.1.4 Innerhalb welcher Frist müssen wir unsere Rechte zur Kündigung oder Vertragsanpassung ausüben? Wann erlöschen diese?

D.2 Welche Obliegenheiten haben Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls? 21
D.2.1 Wie müssen Sie sich verhalten?
D.2.2 Welche Rechtsfolgen sind bei Verletzung dieser Obliegenheiten möglich?

D.3 Welche Obliegenheiten haben Sie bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls? 21
D.3.1 Wie müssen Sie sich verhalten?
D.3.2 Welche Rechtsfolgen sind bei Verletzung dieser Obliegenheiten möglich?

E Änderung Ihrer Anschrift oder Ihres Namens 22

E.1 Wie müssen Sie sich verhalten? 22

E.2 Welche Folgen hat eine unterbliebene Mitteilung? 22

F Beitragszahlung 22

F.1 Zahlungsperiode 22

F.2 Was gilt für die Zahlung des Erstbeitrags? 22
F.2.1 Rechtzeitige Zahlung
F.2.2 Nicht rechtzeitige Zahlung

F.3 Was gilt für die Zahlung des Folgebeitrags? 23
F.3.1 Rechtzeitige Zahlung
F.3.2 Nicht rechtzeitige Zahlung

F.4 Was gilt bei vereinbartem SEPA-Lastschriftmandat? 23

F.5 Was gilt bei Teilzahlung? 23

F.6 Was geschieht mit dem Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung? 23

G Berechnung und Anpassung der Beiträge 24

G.1 Was gilt für die Berechnung der Beiträge? 24

G.2 Was gilt für die Anpassung der Beiträge? 24
G.2.1 Wann und warum überprüfen wir die Beiträge?
G.2.2 Welche Regeln beachten wir dabei?
G.2.3 Was sind die möglichen Folgen der Überprüfung?
G.2.4 Wann wird die Anpassung wirksam?
G.2.5 Welche Rechte haben Sie bei einer Anpassung?

G.3 Was gilt für die Anpassung der Beiträge an das Alter des versicherten Tiers? 24
G.3.1 Wann können die Beiträge angepasst werden?
G.3.2 Wann wird die Anpassung wirksam?
G.3.3 Welche Rechte haben Sie bei einer Anpassung?

G.4 Was gilt für Ihre Angaben bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung und für Änderungen der Ihren Angaben zugrundeliegenden Umstände? 25

H Anpassung der Bedingungen 25

H.1 Welche Voraussetzungen müssen für eine Bedingungsanpassung vorliegen? 25

H.2 Wie nehmen wir die Anpassung vor? 26

H.3 Welche Rechte haben Sie bei einer Anpassung? 26

I Meinungsverschiedenheiten 26

I.1 Versicherungsombudsmann e. V. 26

I.2 Versicherungsaufsicht 26

I.3 Rechtsweg 26

J Welches Recht gilt? 26

Bitte beachten Sie: Zugunsten einer besseren Lesbarkeit sehen wir davon ab, die Sprachformen weiblich, männlich und divers (w/m/d) gleichzeitig zu nennen. Mit unseren Formulierungen wenden wir uns gleichermaßen an alle Geschlechter.

A Der Umfang und die Leistungen der Tierkrankenversicherung

A.1 Wichtige Begriffe (Definitionen)

A.1.1 Operation

Eine Operation ist ein veterinärmedizinisch notwendiger, chirurgischer Eingriff, um den Gesundheitszustand des versicherten Tiers wiederherzustellen, zu verbessern oder eine Verschlechterung zu verhindern. Der Eingriff wird unter Einsatz von medizinischen Instrumenten am oder im Körper des versicherten Tiers durchgeführt. Der Eingriff erfolgt unter Narkose, Lokalanästhesie, Sedierung oder einer Kombination aus Lokalanästhesie und Sedierung. Die Haut und das darunterliegende Gewebe muss mehr als punktförmig durchtrennt werden.

Als Operation gelten auch folgende Eingriffe:

- Minimalinvasive chirurgische Eingriffe mithilfe eines Endoskops.
- Wundversorgung durch Nähen oder Klammern (z. B. Wundnaht).

Punktion und Biopsie sind keine Operation im Sinne dieses Vertrags. Sie sind aber im Rahmen von A.4.8.1 und A.4.8.2 versichert.

A.1.2 Allgemeine Behandlung

Eine allgemeine Behandlung ist eine Heilbehandlung oder eine Diagnostik. Sie wird aufgrund einer Krankheit, eines Unfalls oder einer Fehlentwicklung durchgeführt.

A.1.3 Heilbehandlung

Eine Heilbehandlung ist eine veterinärmedizinisch notwendige Heilmaßnahme. Die Heilbehandlung muss aus veterinärmedizinischer Sicht geeignet sein, die Gesundheit des versicherten Tiers:

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

A.1.4 Diagnostik

Eine Diagnostik umfasst alle Maßnahmen, die veterinärmedizinisch notwendig und geeignet erscheinen, einen Befund (Diagnose) zu erlangen. Alle Maßnahmen müssen Teil der notwendigen Behandlung und Genesung des versicherten Tiers sein.

Zur Diagnostik zählen insbesondere:

- Vorbericht.
- Klinische Untersuchungen.
- Spezielle Untersuchungen wie Röntgen, MRT (Magnetresonanz-/Kernspintomographie), CT (Computertomographie), Ultraschall, Szintigraphie und Laboruntersuchungen.

A.1.5 Vorbehandlung (Behandlung vor einer Operation)

Eine Vorbehandlung ist die Untersuchung zur Vorbereitung der Operation. Insbesondere handelt es sich um eine Untersuchung zum Zustand des versicherten Tiers und der Diagnostik vor einer Operation.

A.1.6 Nachbehandlung (Behandlung nach einer Operation)

Eine Nachbehandlung ist die veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlung nach einem operativen Eingriff. Unterbringung, Verpflegung und Versorgung mit Arzneimitteln sind Teil der Nachbehandlung. Die Nachbehandlung muss veterinärmedizinisch geeignet sein, die Gesundheit des versicherten Tiers:

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

A.1.7 Vorsorgemaßnahme, vorbeugende Behandlung

Als eine Vorsorgemaßnahme (Prophylaxe) oder vorbeugende Behandlung gelten:

- Eine veterinärmedizinische Diagnostik zur Früherkennung einer Krankheit.
- Eine veterinärmedizinische Behandlung, die zur Vermeidung einer behandlungsbedürftigen Krankheit erfolgt.

A.1.8 Unfall

Ein Unfall ist

- ein Ereignis, das plötzlich von außen auf den Körper des versicherten Tiers einwirkt (Unfallereignis) und
- durch das das versicherte Tier eine körperliche Schädigung erleidet.

Als Unfall gelten auch:

- Das Verschlucken von Fremd- oder Schadkörpern und Vergiftungen (z. B. Lebensmittelvergiftungen).
- Das versicherte Tier zerreißt sich durch eigene Bewegung Muskeln, Sehnen, Bänder, Kapseln oder Menisken.
- Das versicherte Tier zieht sich einen Knochenbruch zu oder verrenkt sich ein Gelenk.

A.1.9 Krankheit

Eine Krankheit ist jede veterinärmedizinisch feststellbare Beeinträchtigung der normalen körperlichen oder geistigen Funktionen eines Tiers. Die Beeinträchtigung erfordert eine veterinärmedizinische Behandlung.

A.1.10 Fehlentwicklung

Eine Fehlentwicklung ist jede pathologische Abweichung vom normalen oder erwünschten Ablauf eines körperlichen Entwicklungsprozesses oder eines Wachstumsvorgangs.

Eine Fehlentwicklung kann auf angeborenen, erblich bzw. genetisch bedingten oder erworbenen Anomalien beruhen.

A.1.11 Veterinärmedizinisch notwendig oder geeignet

Ob eine Operation oder Behandlung veterinärmedizinisch notwendig oder geeignet ist, beurteilt sich nach dem aktuellen und anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft.

A.1.12 Wartezeit

Versicherungsschutz besteht für das versicherte Tier erst nach Ablauf einer Wartezeit (C.1).

A.2 Welches Tier ist versichert?

A.2.1 Versichertes Tier

Versichert ist das im Versicherungsschein unter „versichertes Tier“ beschriebene Tier.

Die Beschreibung umfasst mindestens: Tiername, Tierart (Hund oder Katze), Tierrasse, Geschlecht und Geburtsdatum.

A.2.2 Halter des versicherten Tiers

Versicherungsschutz besteht nur, wenn Halter des versicherten Tiers eine der folgenden Personen ist:

- Sie selbst.
- Ihr in häuslicher Gemeinschaft mit Ihnen lebender Ehe- oder Lebenspartner. Was ist, wenn die häusliche Gemeinschaft endet und der Ehe- oder Lebenspartner weiterhin Halter des versicherten Tiers ist? Dann besteht der Versicherungsschutz noch für zwei Monate fort. Vorausgesetzt, es besteht kein Versicherungsschutz aus einem anderen Versicherungsvertrag.
- Ihr in häuslicher Gemeinschaft mit Ihnen lebendes Kind.

A.3 Was ist versichert?

A.3.1 Generelle Voraussetzungen für den Versicherungsschutz

A.3.1.1 Krankheit oder Unfall durch private Nutzung, Fehlentwicklung

Versichert sind Krankheiten und Unfälle, die durch die private Nutzung des versicherten Tiers verursacht werden. Zu einer Nutzung zu gewerblichen Zwecken oder zu Jagdzwecken sehen Sie A.6.13.

Im Classic-Tarif sind außerdem Fehlentwicklungen versichert. Eine Abweichung von Schönheits- bzw. Rassestandards ist aber nicht versichert.

A.3.1.2 Veterinärmedizinisch notwendige Maßnahmen

Bei Operationen und allgemeinen Behandlungen besteht Versicherungsschutz für die veterinärmedizinisch notwendigen Maßnahmen infolge eines Versicherungsfalls. Maßgeblich für die Notwendigkeit ist der aktuelle und allgemein anerkannte Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft.

A.3.1.3 Tierarztpflicht

Operationen und allgemeine Behandlungen müssen durch einen zugelassenen Tierarzt durchgeführt werden. Sie müssen nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft erfolgen.

Für Physiotherapie, Osteopathie und chiropraktische Behandlungen gilt die Regelung in A.4.9.

A.3.2 Versicherungsfall und Jahreshöchstleistung

Sie können mit uns den „OP-Schutz“ oder den „Voll-Schutz“ vereinbaren. Welchen Schutz Sie vereinbart haben, steht in Ihrem Versicherungsschein.

- Im OP-Schutz ist Versicherungsfall eine Operation nach A.3.2.1.
- Im Voll-Schutz ist Versicherungsfall eine Operation nach A.3.2.1 oder eine allgemeine Behandlung nach A.3.2.2 oder eine Vorsorgemaßnahme nach A.3.2.3.
- Im OP-Schutz und im Voll-Schutz muss der Versicherungsfall während der Wirksamkeit des Vertrags eingetreten sein.

A.3.2.1 Operationen

a. Bei einer Operation ist der Versicherungsfall die Durchführung des operativen Eingriffs aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls.

   Im Classic-Tarif gilt außerdem als Versicherungsfall die Durchführung des operativen Eingriffs aufgrund einer Fehlentwicklung.

   Zu einem Versicherungsfall zählen:

   - Der Tag der Operation.
   - Operationsvorbereitende Untersuchungen und Behandlungen nach Maßgabe von A.4.8.1.
   - Nachbehandlungen im Rahmen von A.4.3 a.

b. Es gelten je Versicherungsjahr für alle Versicherungsfälle folgende Höchstleistungen:

- Classic-Tarif: keine Begrenzung.
- Basis-Tarif: bei Hunden 5.000 Euro, bei Katzen 3.500 Euro.

Soweit einzelne in A.4 geregelte Leistungen spezielle Höchstsummen vorsehen, gelten für diese Leistungen diese Höchstsummen.

A.3.2.2 Allgemeine Behandlungen

a. Versicherungsfall ist die veterinärmedizinisch notwendige Behandlung aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls.

Im Classic-Tarif gilt außerdem als Versicherungsfall die veterinärmedizinisch notwendige Behandlung aufgrund einer Fehlentwicklung.

Der Versicherungsfall beginnt mit dem Tag der Leistungserbringung zur Diagnose und notwendigen Heilbehandlung. Der Versicherungsfall endet,

- wenn nach veterinärmedizinischem Befund keine Behandlungsbedürftigkeit mehr besteht;
- spätestens, wenn der Versicherungsvertrag endet.

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

b. Es gelten je Versicherungsjahr für alle Versicherungsfälle folgende Höchstleistungen:

- Classic-Tarif: keine Begrenzung.
- Basis-Tarif: bei Hunden 3.000 Euro, bei Katzen 2.000 Euro.

Soweit einzelne in A.4 geregelte Leistungen spezielle Höchstsummen vorsehen, gelten für diese Leistungen diese Höchstsummen.

A.3.2.3 Vorsorgemaßnahmen und vorbeugende Behandlungen

Bei Vorsorgemaßnahmen und vorbeugenden Behandlungen (A.4.19) gilt jede durchgeführte Maßnahme bzw. Behandlung als ein Versicherungsfall.

Es gelten die in A.4.19 d. geregelten Jahreshöchstleistungen.

A.4 Welche Leistungen bietet die Tierkrankenversicherung?

Die folgenden Leistungen erbringen wir nur, wenn die Voraussetzungen nach A.3 vorliegen.

A.4.1 Freie Tierarztwahl

Sie können den Tierarzt frei wählen. Dies gilt auch für Fach-Tierärzte und Fach-Tierkliniken.

A.4.2 Vergütungen des Tierarztes

Wir ersetzen die Tierarztvergütung nach der Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (GOT) bis zur 4-fachen Höhe des Gebührensatzes. Maßgebend ist die zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls gültige GOT-Fassung.

Wir ersetzen auch die Gebühren für den tierärztlichen Notdienst nach § 4 GOT.

Tierarztvergütungen nach anderen Gebührenordnungen, Vergütungssystemen und freien Vereinbarungen sind nur bis zur Höhe der GOT erstattungsfähig. Dazu zählen z. B. klinikeigene Gebührenordnungen, Zeitgebühren oder ausländische Gebührensätze bzw. Honorarempfehlungen.

A.4.3 Operationen und Nachbehandlungen

a. Im Versicherungsfall nach A.3.2.1 sind stationäre und ambulante Operationen versichert.

Wir ersetzen die veterinärmedizinisch notwendigen Kosten für:

- Die Operation.
- Operationsvorbereitende Untersuchungen und Behandlungen nach Maßgabe von A.4.8.1.
- Nachbehandlungen, die im Zusammenhang mit der Operation stehen. Wir leisten im Basis-Tarif bis zu 28 Tage nach der Operation und im Classic-Tarif bis zu 42 Tage nach der Operation. Dieser versicherte Nachbehandlungszeitraum beginnt mit dem Kalendertag, der auf die Operation folgt. Nachbehandlungen nach dem versicherten Nachbehandlungszeitraum ersetzen wir unter den Voraussetzungen, die für allgemeine Behandlungen (A.3.2.2, A.4.4) gelten.

b. Operationen und Nachbehandlungen aufgrund einer Fehlentwicklung sind nur im Classic-Tarif versichert, nicht im Basis-Tarif.

A.4.4 Allgemeine Behandlungen

a. Im Versicherungsfall nach A.3.2.2 sind allgemeine Behandlungen versichert, die ambulant oder stationär durchgeführt werden.

b. Wir ersetzen die veterinärmedizinisch notwendigen Kosten für die Durchführung der allgemeinen Behandlung.

c. Allgemeine Behandlungen aufgrund einer Fehlentwicklung sind nur im Classic-Tarif versichert, nicht im Basis-Tarif.

A.4.5 Besondere Fehlentwicklungen

a. Versicherungsfälle aufgrund von Fehlentwicklungen sind nur im Classic-Tarif versichert (A.3.1.1, A.3.2.1 a., A.3.2.2 a.). Bei den folgenden, besonderen Fehlentwicklungen leisten wir unter den Voraussetzungen nach b. und bis zur Höchstsumme nach c.:

- Patellaluxation (Verschiebung der Kniescheibe aus dem Gleitbett).
- Ellenbogengelenksdysplasie (ED; Fehlbildung des Ellenbogengelenks).
- Isolierter Processus anconaeus (IPA; eine Ausprägung von ED).

- Fragmentierter Processus coronoideus medialis ulnae (FPC; eine Ausprägung von ED).
- Osteochondrose.
- Hüftgelenksdysplasie (HD; Fehlbildung der Hüftgelenkspfanne).
- Radius curvus (Wachstumsstörung des Unterarms).
- Umbilicalhernie (Nabelbruch).
- Dilatative Kardiomyopathie (DCM; Erkrankung des Herzmuskels).
- Persistierender Ductus arteriosus Botalli (PDA; angeborener Herzfehler).
- Ventrikelseptumdefekt (VSD; angeborener Herzfehler).
- Subaortenstenose (Verengung im Ausflusstrakt linke Herzkammer).
- Kryptorchismus (Lageanomalie des Hodens).
- Phimose (abnorme Verengung der Vorhautöffnung).
- Angeborene Ureterobstruktion (Verengung im Bereich Harnleiter).
- Palatoschisis (angeborene Gaumenspalte).
- Entropium (Roll-Lid).
- Ektropium (auswärtsgedrehtes Lid).
- Cherry Eye (Nickhautdrüsenvorfall).
- Collie Eye Anomalie (CEA; angeborene Augenerkrankung).
- Progressive Retinaatrophie (PRA; erblich bedingte Augenerkrankung).
- Distichiasis (Augenlid-Anomalie mit zusätzlichen wimpernartigen Haaren).
- Portosystemischer Shunt (Lebershunt, Störung der Leberdurchblutung).
- Brachycephales Syndrom (Kurzköpfigkeit).
- MDR1-Gendefekt (genetische Störung des MDR1-Gens, das für die Produktion des Proteins P-Glykoprotein zuständig ist).

b. Voraussetzungen für die Leistung nach a. sind:
- Der erstmalige Zeitpunkt klinisch relevanter Symptome oder der Diagnose liegt nach Versicherungsbeginn.
- Die in C.1.1.3 geregelte Wartezeit ist abgelaufen.

c. Wir zahlen für alle Versicherungsfälle insgesamt höchstens 5.000 Euro. Diese Höchstsumme gilt insgesamt für alle unter a. genannten Fehlentwicklungen und für alle Leistungen im Zusammenhang mit diesen Fehlentwicklungen. Sie gilt für die gesamte Laufzeit dieses Vertrags und auch für in dieser Zeit erfolgte Vertragsanpassungen.

A.4.6 Leistungen bei Zähnen

Im Classic-Tarif sind folgende Zahnbehandlungen versichert:
- Zahnextraktionen.
- Zahnwurzelbehandlungen.
- Zahnfüllungen im Rahmen von Wurzelbehandlungen.
- Korrektur von Zahn- oder Kieferanomalien.
- Voll- und Teilnarkose bei Zahnbehandlungen.

A.4.7 Stationäre Unterbringung

Wir übernehmen die Kosten für eine stationäre Unterbringung in einer Tierklinik oder einer Tierarztpraxis aufgrund einer Operation (A.3.2.1) oder einer allgemeinen Behandlung (A.3.2.2). Voraussetzung ist, dass die stationäre Unterbringung veterinärmedizinisch notwendig ist.

A.4.8 Untersuchungen

A.4.8.1 Operationsvorbereitende Untersuchungen und Behandlungen

a. Im Versicherungsfall der Operation (A.3.2.1) ersetzen wir auch die Kosten für operationsvorbereitende Untersuchungen und Behandlungen (Vorbehandlungen). Dies gilt für:
- Die letzten operationsvorbereitenden Untersuchungen und Behandlungen innerhalb von 14 Tagen vor der Operation.
- Vorbereitende Untersuchungen und Behandlungen am Operationstag.

b. Im Rahmen von a. ersetzen wir die Kosten für diagnostische Untersuchungen des versicherten Tiers, wenn die Untersuchung zur Feststellung einer Krankheit oder als Folge eines Unfalls notwendig war.

c. Als operationsvorbereitende Untersuchungen und Behandlungen gelten:
- Klinische Untersuchungen einschließlich bildgebender Verfahren.
- Laboruntersuchungen.
- Biopsie und Punktion.

d. Die Operation wird nicht durchgeführt oder es erfolgen weitere Untersuchungen oder Behandlungen vor der Operation? Dann zählen die Kosten für operationsvorbereitende Untersuchungen und Behandlungen nicht zum Versicherungsfall der Operation. Die angefallenen Kosten ersetzen wir unter den Voraussetzungen, die für allgemeine Behandlungen (A.3.2.2, A.4.4) gelten.

e. Operationsvorbereitende Untersuchungen und Behandlungen aufgrund einer Fehlentwicklung sind nur im Classic-Tarif versichert, nicht im Basis-Tarif.

A.4.8.2 Diagnostik

a. Wir ersetzen die Kosten für eine Diagnostik. Voraussetzung ist, dass die Diagnostik zur Feststellung einer Krankheit oder als Folge eines Unfalls notwendig war.

b. Zur Diagnostik zählen auch:
   - Klinische Untersuchungen.
   - Untersuchungen mit bildgebenden Verfahren (z. B. Röntgen, MRT, CT, Sonographie, Fluoroskopie).
   - Laboruntersuchungen.
   - Endoskopie, Augendiagnostik, kardiologische Untersuchungen.
   - Biopsie und Punktion.

c. Nicht versichert sind Kosten für anlasslose Untersuchungen. Anlasslos bedeutet: Es liegen keine Symptome vor oder die Untersuchung war nicht zur Feststellung einer Krankheit oder eines Unfalls notwendig. Als anlasslose Untersuchungen gelten auch Untersuchungen zur Zuchttauglichkeit.

d. Eine Diagnostik zur Feststellung einer Fehlentwicklung ist nur im Classic-Tarif versichert, nicht im Basis-Tarif.

A.4.9 Physiotherapie, Osteopathie, chiropraktische Behandlung

a. Wir ersetzen die Kosten für eine veterinärmedizinisch notwendige Physiotherapie (z. B. Laufband, Aquatrainer, Massagen), Osteopathie oder chiropraktische Behandlung. Voraussetzung für den Kostenersatz ist:
   - Entweder ein Tierarzt hat die Physiotherapie, Osteopathie oder chiropraktische Behandlung durchgeführt.
   - Oder ein Tierarzt hat die Physiotherapie, Osteopathie oder chiropraktische Behandlung verordnet und ein Tier-Physiotherapeut hat sie durchgeführt. Der Tier-Physiotherapeut muss eine entsprechende Ausbildung erfolgreich abgeschlossen haben und in diesem Bereich gewerblich tätig sein.

b. Die Physiotherapie, Osteopathie oder chiropraktische Behandlung ist nach einer Operation veterinärmedizinisch notwendig? Dann gilt für den versicherten Nachbehandlungszeitraum die Regelung in A.4.3 a.

c. Die Physiotherapie, Osteopathie oder chiropraktische Behandlung ist im Rahmen einer allgemeinen Behandlung und unabhängig von einer Operation veterinärmedizinisch notwendig? Dann zahlen wir je Versicherungsjahr für alle Versicherungsfälle höchstens 250 Euro.

A.4.10 Alternative Behandlungsmethoden

a. Wir ersetzen die Kosten für die folgenden veterinärmedizinisch notwendigen, alternativen Behandlungsmethoden:
   - Homöopathie.
   - Akupunktur.
   - Akupressur.
   - Lasertherapie/Lichttherapie.
   - Bachblütentherapie.
   - Bioresonanztherapie.
   - Magnetfeldtherapie.
   - Neuraltherapie.
   - Phytotherapie.
   - Aromatherapie.
   - Hydrotherapie.
   - Thermotherapie.
   - Elektrotherapie.

b. Die alternative Behandlung ist nach einer Operation veterinärmedizinisch notwendig? Dann gilt für den versicherten Nachbehandlungszeitraum die Regelung in A.4.3 a. Abweichend davon sind aber im Classic-Tarif Nachbehandlungen nur bis zu 28 Tage nach der Operation versichert.

A.4.11 Medikamente und Verbrauchsmaterial

Wir ersetzen die Kosten für Medikamente und Verbrauchsmaterialien. Voraussetzung ist, dass diese von einem Tierarzt verordnet oder verschrieben wurden.

A.4.12 Kastration und Sterilisation

Wir ersetzen die Kosten für eine operative Kastration oder Sterilisation des versicherten Tiers. Voraussetzung ist, dass der Eingriff medizinisch notwendig ist.

Eine operative Kastration ist das chirurgische Entfernen von Hoden oder Eierstöcken. Eine operative Sterilisation ist das chirurgische Durchtrennen der Samenstränge oder Eileiter.

A.4.13 Prothesen, Implantate, Hilfsmittel

a. Wir ersetzen die Kosten für Prothesen, Implantate und Hilfsmittel. Wir zahlen für alle Versicherungsfälle während der Laufzeit dieses Vertrags höchstens 500 Euro. Diese Höchstsumme gilt für den OP-Schutz und für den Voll-Schutz.

b. Eine Prothese ist ein künstlich geschaffenes, funktionell ähnliches Produkt, das eingesetzt wird, um Gliedmaßen, Organe oder Organteile zu ersetzen (z. B. Hüftgelenk).

   Ein Implantat ist ein dem Körper eingepflanztes Gewebe, Organ bzw. Organteil oder anderes Material (auch mikroelektronisches Gerät), das im Körper bestimmte Funktionen übernimmt.

   Ein Hilfsmittel ist ein Gegenstand, der im Einzelfall erforderlich ist, um durch ersetzende, unterstützende oder entlastende Wirkung den Erfolg einer Krankenbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen (z. B. Halskragen, Orthesen, Gehhilfen, Tragevorrichtungen).

A.4.14 Versicherungsschutz im Ausland

Ihr Versicherungsschutz gilt weltweit für Auslandsaufenthalte von bis zu zwölf Monaten. Ausländische Tierarztvergütungen erstatten wir aber nur bis zur Höhe der in Deutschland geltenden GOT (siehe A.4.2).

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn der Auslandsaufenthalt dem Zweck dient, eine Operation oder allgemeine Behandlung durchzuführen.

A.4.15 Rücktrittskosten bei Nichtantritt einer Urlaubsreise

a. Wir ersetzen die vertraglich geschuldeten Rücktrittskosten einer gebuchten Urlaubsreise. Voraussetzungen für den Kostenersatz sind:
   - Es muss eine unfallbedingt notwendige Operation des versicherten Tiers durchgeführt werden.
   - Es kann sich während der Urlaubsreise keine Ersatzperson um die Betreuung des versicherten Tiers vor und nach der Operation kümmern.
   - Deshalb kann die gesamte Urlaubsreise durch Sie nicht angetreten werden.

b. Reiseabbruchkosten übernehmen wir nicht.

c. Wir zahlen je Versicherungsfall höchstens 500 Euro.

d. Wir leisten nur, soweit Sie keinen Anspruch aus einer anderen Versicherung (z. B. aus einer Reiserücktrittsversicherung) haben.

A.4.16 Rücktransport aus dem Ausland

a. Wir ersetzen die Kosten für den Transport des versicherten Tiers an Ihren Heimatort. Voraussetzungen für den Kostenersatz sind:
   - Es muss während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts (A.4.14) eine veterinärmedizinisch notwendige Operation des versicherten Tiers durchgeführt werden.
   - Die Operation kann nicht im Ausland durchgeführt werden.
   - Aufgrund der Dringlichkeit der Operation muss der vorübergehende Auslandsaufenthalt vorzeitig beendet werden.

b. Wir zahlen je Versicherungsfall höchstens 500 Euro.

c. Wir leisten nur, soweit Sie keinen Anspruch aus einer anderen Versicherung haben.

A.4.17 Einschläfern

Wir ersetzen die Kosten für das Einschläfern des versicherten Tiers. Voraussetzungen für den Kostenersatz sind:

- Das versicherte Tier leidet an einer unheilbaren Krankheit oder hat einen Unfall erlitten.
- Deswegen empfiehlt ein Tierarzt, das versicherte Tier einzuschläfern.

A.4.18 Tierärztliche Zweitmeinung

Wir ersetzen die Kosten für eine tierärztliche Zweitmeinung, wenn eine schwere Krankheit oder eine schwerwiegende Operations-Diagnose vorliegt.

A.4.19 Vorsorgemaßnahmen und vorbeugende Behandlungen

a. Wir ersetzen die Kosten für Vorsorgemaßnahmen und vorbeugende Behandlungen. Voraussetzung ist, dass die Vorsorgemaßnahme oder vorbeugende Behandlung durch einen zugelassenen Tierarzt durchgeführt wurde.

b. Als Vorsorgemaßnahmen und vorbeugende Behandlungen gelten:
   - Floh- und Zeckenvorsorge.
   - Wurmkuren.
   - Testkits für Parasiten und Würmer.
   - Schutzimpfungen inklusive Impfbescheinigung.
   - Gesundheits-Check-up, z. B. klinische Allgemeinuntersuchung, Impfstatus-Check, Überprüfung auf Reisekrankheiten.
   - Kürzen der Krallen.

c. Im Classic-Tarif sind auch folgende Vorsorgemaßnahmen versichert: Zahnreinigung inklusive Zahnpolitur, Zahnsteinentfernung, Zahnpflege.

d. Wir zahlen je Versicherungsjahr für alle Versicherungsfälle höchstens:
   - Classic-Tarif: 100 Euro.
   - Basis-Tarif: 75 Euro.

e. Ist eine Selbstbeteiligung vereinbart? Dann ziehen wir diese hier nicht ab.

A.4.20 Umsatzsteuer

Umsatzsteuer erstatten wir nur, wenn und soweit diese für Sie tatsächlich angefallen ist. Die Umsatzsteuer erstatten wir nicht, soweit Vorsteuerabzugsberechtigung besteht.

A.4.21 Innovationsgarantie

Wir führen ein neues Produkt ein, dessen Leistungsumfang (Abschnitte A bis C) im Vergleich zu Ihren TKV-Bedingungen ausschließlich vorteilhaft ist? Dann gelten die Verbesserungen auch für Ihren Vertrag, und zwar für alle ab diesem Zeitpunkt eintretenden Versicherungsfälle.

A.5 Selbstbeteiligung

a. Sie haben einen Vertrag mit Selbstbeteiligung vereinbart? Dann kürzen wir die Leistung um den Betrag der Selbstbeteiligung.

   Wir weisen die vereinbarte Selbstbeteiligung im Versicherungsschein aus.

b. Bei Vorsorgemaßnahmen und vorbeugenden Behandlungen ziehen wir keine Selbstbeteiligung ab. Sehen Sie dazu A.4.19 e.

A.6 Welche Ausschlüsse gibt es?

A.6.1 Fehlentwicklungen, Zahnbehandlungen und Vorsorgemaßnahmen bei Zähnen im Basis-Tarif

Im Basis-Tarif nicht versichert sind:

- Operationen und allgemeine Behandlungen aufgrund einer Fehlentwicklung. Sehen Sie dazu auch A.3.1.1, A.3.2.1 a. und A.3.2.2 a.
- Zahnbehandlungen. Sehen Sie dazu auch A.4.6.
- Vorsorgemaßnahmen bei Zähnen, z. B. Zahnreinigung. Sehen Sie dazu auch A.4.19 c.

A.6.2 Tierarztpflicht

Nicht versichert sind Operationen, Behandlungen und Diagnostik, die nicht durch einen zugelassenen Tierarzt durchgeführt werden. Sehen Sie dazu A.3.1.3. Für Physiotherapie, Osteopathie und chiropraktische Behandlungen gilt die Regelung in A.4.9.

A.6.3 Operationen, Behandlungen und Diagnostik durch Sie, Ihren Ehe- oder Lebenspartner oder Ihre Kinder

Nicht versichert sind Operationen, Behandlungen und Diagnostik, die Sie durchführen. Dies gilt auch dann, wenn Sie als Tierarzt, Physiotherapeut, Osteopath oder Heilpraktiker tätig sind.

Das Gleiche gilt für nach A.2.2 mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen.

A.6.4 Herstellung von Rassestandards, ästhetische und kosmetische Maßnahmen

Nicht versichert sind Operationen und allgemeine Behandlungen, die der Herstellung des jeweiligen Rassestandards dienen oder ästhetischen bzw. kosmetischen Charakter haben.

A.6.5 Fortpflanzungsprozess, Trächtigkeit, Geburt und Scheinträchtigkeit

Nicht versichert sind Operationen, Behandlungen und Diagnostik, die im Zusammenhang stehen mit:

- Einer Hunde- oder Katzenzucht (auch zuchthygienische Maßnahmen).
- Dem Fortpflanzungsprozess.
- Der Trächtigkeit oder Scheinträchtigkeit (auch zur Verhinderung immer wiederkehrender Scheinträchtigkeit).
- Physiologisch ablaufenden Geburten.

Dieser Ausschluss gilt nicht für einen Kaiserschnitt, wenn er wegen Komplikationen bei der Geburt veterinärmedizinisch notwendig ist.

A.6.6 Krankheiten ohne Immunisierung

Nicht versichert sind Operationen, Behandlungen und Diagnostik aufgrund einer der nachfolgenden Krankheiten, wenn das versicherte Tier keine nachgewiesene Immunisierung hat:

- Hepatitis.
- Katzenleukose/Katzenleukämie.
- Katzenschnupfen.
- Leptospirose.
- Panleukopenie (Katzenseuche).
- Parvovirose.
- Staupe.
- Tollwut.
- Zwingerhusten.

A.6.7 Sachmittel und sonstige Leistungen

Nicht versichert sind die folgenden Leistungen und dafür anfallende Kosten:

- Ergänzungsfuttermittel, Vitamin- und Mineralstoffpräparate, Diätfutter, probiotische Mittel.
- Futtermittelberatung.
- Fellpflege.
- Modulator-, Fell- und Hautpflegeprodukte.
- Erstellung eines EU-Heimtierausweises.
- Erstellung von Gesundheitszeugnissen, Gutachten oder sonstigen Bescheinigungen, außer wenn wir Sie dazu aufgefordert haben oder die Erstellung beauftragt haben.
- Psychotherapeutische Behandlungen, Behandlungen von Verhaltensauffälligkeiten und Verhaltenstherapie.
- Regenerative Therapien (z. B. IRAP, PRP, ACP, Stammzellentherapie, Hyaluronsäure-Therapie).

- Goldakupunktur, Goldimplantation und Golddrahtimplantation.
- Pflegemittel.
- Fahrt- und Transportkosten, außer im Fall von A.4.16.
- Wege- und Verweilgeld, Reisekosten des Tierarztes und Fahrtkosten für Hausbesuche.
- Tierärztliche Zweitmeinungen ohne Vorliegen einer schweren Krankheit oder schwerwiegenden Operations-Diagnose.
- Leih- und Mietgebühren.
- Gerätegebühren.

A.6.8 Operationen, Behandlungen und Diagnostik während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes

Nicht versichert sind Operationen, Behandlungen und Diagnostik, deren Ursachen während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten.

A.6.9 Routine-, Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen und Behandlungen

Nicht versichert sind Routine-, Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen und Behandlungen, die über den Umfang von A.4.19 hinausgehen.

A.6.10 Bei Abgabe der Vertragserklärung absehbare Notwendigkeit einer veterinärmedizinischen Behandlung

In dem folgenden Fall, den man als Zweckabschluss bezeichnet, leisten wir nicht:

- Bei Abgabe Ihrer Vertragserklärung war die Notwendigkeit einer veterinärmedizinischen Behandlung bereits absehbar.
- Bei Abgabe Ihrer Vertragserklärung war Ihnen dies bereits bekannt oder hätte Ihnen bei sorgfältiger Betrachtung der Umstände bekannt sein können.

A.6.11 Folgen von Pandemien oder Epidemien

Nicht versichert sind Krankheiten, Unfälle und Fehlentwicklungen durch Pandemien oder Epidemien.

Eine Pandemie ist eine länder- und kontinentübergreifende Ausbreitung einer Infektionskrankheit. Eine Epidemie ist eine zeitlich und örtlich begrenzte, in besonders starkem Maß auftretende Ausbreitung einer Infektionskrankheit.

Dieser Ausschluss greift auch dann, wenn eine Pandemie oder Epidemie bei der Entstehung der Krankheit, des Unfalls oder der Fehlentwicklung lediglich mitgewirkt hat.

A.6.12 Zuchttiere

Kein Versicherungsschutz besteht für Tiere, die überwiegend zur Zucht gehalten werden. Dies gilt unabhängig davon, ob das Tier zur gewerbsmäßigen Zucht oder zur nicht gewerbsmäßigen Zucht (Hobbyzucht) gehalten wird.

A.6.13 Gewerblich oder zu Jagdzwecken genutzte Tiere

a. Kein Versicherungsschutz besteht für Krankheiten und Unfälle, die durch eine gewerbliche Nutzung des Tiers verursacht werden. Beispiele für gewerbliche Nutzung bei Hunden: Herdenschutzhunde, Wachhunde für gewerbliche Objekte.

   Der Ausschluss gilt nicht für Assistenzhunde, die Sie nur zu privaten Zwecken nutzen. Beispiele für Assistenzhunde: Blindenführ-, Behindertenbegleit-, Hör- und Signal-, Diabetiker- und Warnhunde.

b. Kein Versicherungsschutz besteht für Krankheiten und Unfälle, die durch eine Nutzung des Hundes zu Jagdzwecken verursacht werden.

A.6.14 Vorsätzlich herbeigeführte Krankheiten, Unfälle und Fehlentwicklungen

Nicht versichert sind Krankheiten, Unfälle und Fehlentwicklungen, die Sie oder nach A.2.2 mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen vorsätzlich herbeigeführt haben.

A.6.15 Arglistige Täuschung

Sie täuschen uns arglistig über Tatsachen, die für Grund oder Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind? Dann entfällt unsere Leistungspflicht. Dasselbe gilt für den Versuch einer solchen Täuschung.

Diese Regelungen gelten auch dann, wenn eine nach A.2.2 mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebende Person die Täuschung oder den Täuschungsversuch begangen hat.

A.6.16 Krieg und ähnliche Ereignisse

Nicht versichert sind Krankheiten, Unfälle und Fehlentwicklungen, die durch Krieg bzw. kriegsähnliche Ereignisse sowie durch innere Unruhen entstehen. „Krieg“ schließt auch rein digital geführte Kriege ein (Cyberkrieg).

Dieser Ausschluss gilt auch dann, wenn eines der genannten Ereignisse bei der Entstehung des Schadens lediglich mitgewirkt hat.

A.6.17 Kernenergie, nukleare Strahlung, radioaktive Substanzen

Nicht versichert sind Krankheiten, Unfälle und Fehlentwicklungen, die durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen verursacht werden.

Dieser Ausschluss gilt auch dann, wenn eines der genannten Ereignisse bei der Entstehung des Schadens lediglich mitgewirkt hat.

A.6.18 Erdbeben, Überschwemmung

Nicht versichert sind Krankheiten, Unfälle und Fehlentwicklungen, die durch Erdbeben oder Überschwemmung verursacht werden.

Dieser Ausschluss gilt auch dann, wenn eines der genannten Ereignisse bei der Entstehung des Schadens lediglich mitgewirkt hat.

A.6.19 Vorvertragliche Versicherungsfälle

Kein Versicherungsschutz besteht, wenn ein Versicherungsfall bereits vor Versicherungsbeginn eingetreten ist. Den Versicherungsbeginn können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

A.7 Wann wird die Entschädigung gezahlt?

A.7.1 Fälligkeit der Entschädigung

Die Entschädigung wird fällig, wenn wir unsere Zahlungspflicht und die Höhe der Leistung abschließend festgestellt haben.

A.7.2 Direkte Abrechnung mit der Tierarztpraxis oder der Tierklinik

Auf Ihren Wunsch rechnen wir die von einer Tierarztpraxis oder einer Tierklinik durchgeführten Leistungen direkt ab. Dann zahlen wir die versicherten Kosten direkt an die Tierarztpraxis oder die Tierklinik.

A.7.3 Wann können wir die Entschädigungszahlung zurückhalten?

In den folgenden Fällen können wir die Entschädigungszahlung zurückhalten:

a. Es bestehen Zweifel an Ihrer Empfangsberechtigung.

b. Gegen Sie oder Ihren Repräsentanten läuft ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren anlässlich des Versicherungsfalls. Das Gleiche gilt für Personen nach A.2.2, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben.

A.8 Was gilt bei einer Mehrfachversicherung?

a. Begriff

Zu einer Mehrfachversicherung kann es kommen, wenn ein Interesse bei mehreren Versicherern gegen dieselbe Gefahr versichert ist. Von „Mehrfachversicherung" ist hier in folgendem Fall zu sprechen: Die Entschädigungen, die jeder Versicherer ohne die andere Versicherung zahlen müsste, übersteigen in ihrer Summe den Gesamtschaden.

b. Folgen

Bei einer Mehrfachversicherung haften die Versicherer in folgender Weise als Gesamtschuldner:

Jeder Versicherer hat den Betrag zu zahlen, den er nach seinem Vertrag leisten muss. Im Ganzen können Sie aber nicht mehr als den Betrag des Ihnen entstandenen Schadens verlangen. Das gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

Wenn Sie aus anderen Versicherungsverträgen eine Entschädigung für denselben Schaden erhalten, schmälert das den Anspruch aus diesem Vertrag. Das gilt auch, wenn bei einer Versicherung für fremde Rechnung der Versicherte die Entschädigung erhält. Sehen Sie dazu Abschnitt B.

Sie erhalten insgesamt nicht mehr als den Betrag des Ihnen entstandenen Schadens.

Sind Entschädigungsgrenzen vereinbart? Dann gilt das Gleiche. Sie erhalten insgesamt nicht mehr als den Betrag des Ihnen entstandenen Schadens, begrenzt durch die Höhe der Entschädigungsgrenze.

Sie haben eine Mehrfachversicherung abgeschlossen, um sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen? Dann ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Uns steht der Beitrag so lange zu, bis wir von den Umständen Kenntnis erlangen, welche die Nichtigkeit begründen.

c. Beseitigung

Haben Sie den Vertrag, durch den es zu der Mehrfachversicherung gekommen ist, ohne Kenntnis von deren Entstehen geschlossen? Dann können Sie verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben wird.

Die Aufhebung des Vertrags wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem uns Ihr Aufhebungswunsch zugeht.

B Was gilt für andere Personen, die an der Versicherung beteiligt sind?

Sie können den Vertrag auch für einen Dritten abschließen (Versicherung für fremde Rechnung). Die Rechte aus diesem Vertrag können aber nur Sie und nicht auch der Dritte (Versicherter) ausüben. Das gilt selbst dann, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

Bevor wir die Entschädigung an Sie zahlen, können wir den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Er kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Ihrer Zustimmung verlangen.

Bei der Versicherung für fremde Rechnung sind – sofern von rechtlicher Bedeutung – zu berücksichtigen: Ihre Kenntnis und Ihr Verhalten, aber auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten. Der Vertrag umfasst nicht nur Interessen des Versicherten, sondern auch von Ihnen? Dann müssen Sie sich Verhalten und Kenntnis des Versicherten für Ihr Interesse nur zurechnen lassen, wenn er Ihr Repräsentant ist.

Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es in folgenden Fällen nicht an: Der Vertrag ist ohne sein Wissen abgeschlossen worden. Oder es war ihm nicht möglich oder nicht zumutbar, Sie rechtzeitig zu benachrichtigen.

In folgendem Fall ist die Kenntnis des Versicherten aber zu berücksichtigen: Sie haben den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und uns nicht darüber informiert.

C Beginn und Ende der Tierkrankenversicherung

C.1 Beginn des Versicherungsschutzes

C.1.1 Beginn nach Ablauf der Wartezeit

Ihr Versicherungsschutz beginnt nach Ablauf der Wartezeit. Diese beginnt für jedes versicherte Tier mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Voraussetzung für den Versicherungsbeginn ist, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig (F.2.1) zahlen. Ändert sich der Versicherungsbeginn, verschiebt sich die Wartezeit entsprechend.

Für Versicherungsfälle, die innerhalb der Wartezeit eintreten oder beginnen, besteht kein Versicherungsschutz.

C.1.1.1 Allgemeine Wartezeit

Es gilt eine allgemeine Wartezeit von einem Monat ab Versicherungsbeginn.

C.1.1.2 Keine Wartezeit

Abweichend von C.1.1.1 besteht keine Wartezeit bei:

- Versicherungsfällen aufgrund von Unfällen, wenn die Behandlung ausschließlich auf das Unfallereignis zurückzuführen ist. Ausnahme: C.1.1.3.
- Vorsorgemaßnahmen und vorbeugenden Behandlungen (A.3.2.3, A.4.19), wenn die Behandlung ausschließlich auf die Vorsorgemaßnahme und vorbeugende Behandlung zurückzuführen ist.

C.1.1.3 Wartezeit für Fehlentwicklungen, für Prothesen und Implantate

Abweichend von C.1.1.1 gilt in den folgenden Fällen eine Wartezeit von zwölf Monaten ab Versicherungsbeginn:

- Versicherungsfälle aufgrund von Fehlentwicklungen, einschließlich der in A.4.5 genannten Fehlentwicklungen.
- Leistungen für Prothesen und Implantate (A.4.13).

Bei dieser Wartezeit gilt für Versicherungsfälle aufgrund von Unfällen nicht der in C.1.1.2 geregelte Wartezeitverzicht.

C.1.1.4 Versicherungsfall während der Wartezeit

In den folgenden Fällen besteht auch nach Ablauf der Wartezeit kein Versicherungsschutz:

- Die Krankheit oder Fehlentwicklung ist in der Wartezeit erkennbar in Erscheinung getreten und die Behandlung oder Operation wird erst nach Ablauf der Wartezeit begonnen oder fortgesetzt. Das Gleiche gilt für Symptome bei besonderen Fehlentwicklungen nach A.4.5.
- Behandlungen und Operationen stehen in einem ursächlichen Zusammenhang zu Versicherungsfällen, die in der Wartezeit eingetreten sind oder begonnen haben.
- Bei Operationen sind die Diagnostik oder die operationsvorbereitenden Untersuchungen oder Behandlungen innerhalb der Wartezeit erfolgt.

C.1.2 Wegfall der Wartezeiten bei nahtlosem Anschluss an eine Vorversicherung

Die Wartezeiten entfallen, soweit sich der bei uns vereinbarte Versicherungsschutz zeitlich nahtlos an eine Vorversicherung mit Schutz gegen die gleichen versicherten Risiken anschließt. Die Vorversicherung kann bei uns oder bei einem anderen Versicherer bestanden haben.

In dem Vertrag mit uns sind Leistungen versichert, die nicht im Vertrag mit dem Vorversicherer versichert sind? Dann beginnen für diese Leistungen die in C.1.1 geregelten Wartezeiten ab dem Versicherungsbeginn bei uns.

C.2 Dauer und Ende des Vertrags

C.2.1 Für welche Dauer ist der Vertrag geschlossen?

Der Versicherungsvertrag wird für ein Jahr abgeschlossen. Er verlängert sich zum Ablauf jeweils um ein Jahr. Dies gilt nur, wenn weder Sie noch wir den Vertrag kündigen. Diesen Jahreszeitraum nennen wir Versicherungsjahr.

Die automatische Verlängerung gilt auch, wenn der Vertrag nur deshalb kürzer als ein Jahr läuft, weil Sie Ihre Hauptfälligkeit verlegt haben.

Andere Verträge, die für eine kürzere Zeit als ein Jahr abgeschlossen wurden, verlängern sich nicht automatisch. Sie enden zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

C.2.2 Wie kann der Vertrag zum Ablauf des Versicherungsjahres gekündigt werden?

Sie können den Versicherungsvertrag zum Ablauf des Versicherungsjahres kündigen. Wir dürfen das auch.

Sie kündigen? Dann ist die Kündigung nur wirksam, wenn sie uns spätestens einen Monat vor Ablauf zugeht.

Wir kündigen? Dann ist die Kündigung nur wirksam, wenn sie Ihnen spätestens drei Monate vor Ablauf zugeht. Dabei müssen wir die Textform einhalten.

C.2.3 Wie kann der Vertrag nach Eintritt des Versicherungsfalls beendet werden?

Nach dem Eintritt des Versicherungsfalls können Sie den Versicherungsvertrag kündigen. Wir verzichten auf unser Kündigungsrecht nach dem Eintritt des Versicherungsfalls.

Ihre Kündigung muss uns spätestens einen Monat, nachdem wir die Leistung ausgezahlt oder abgelehnt haben, zugegangen sein.

Ihre Kündigung wird sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können aber bestimmen, dass die Kündigung erst später wirksam wird. Als spätesten Termin dafür können Sie den Ablauf des Versicherungsjahres wählen.

C.2.4 Was passiert, wenn Sie Ihren Hauptwohnsitz in Deutschland aufgeben?

Der Versicherungsschutz und der Vertrag enden, sobald Sie Ihren Hauptwohnsitz in Deutschland aufgeben. Als Hauptwohnsitz gilt der Wohnsitz, der den Mittelpunkt Ihrer Lebensinteressen darstellt.

C.2.5 Was passiert bei Wegfall des versicherten Interesses?

Das versicherte Interesse fällt nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg? Dann endet der Vertrag zu dem Zeitpunkt, zu dem wir vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangen.

Als Wegfall des versicherten Interesses gilt bspw. der Tod des versicherten Tiers.

D Ihre Pflichten vor, bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

D.1 Was gilt für Gefahrerhöhungen?

D.1.1 Was ist eine Gefahrerhöhung?

Eine Gefahrerhöhung liegt unter folgenden Voraussetzungen vor:

- Nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung haben sich die tatsächlich vorhandenen Umstände geändert.
- Die Änderung ist so erheblich, dass der Eintritt des Versicherungsfalls, eine Vergrößerung des Schadens oder eine ungerechtfertigte Inanspruchnahme wahrscheinlicher wird.

D.1.2 Wie müssen Sie sich verhalten?

a. Nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung dürfen Sie Folgendes nicht tun, ohne vorher unsere Zustimmung eingeholt zu haben: Sie dürfen keine Gefahrerhöhung vornehmen. Sie dürfen auch nicht gestatten, dass ein Dritter eine Gefahrerhöhung vornimmt.

b. Haben Sie ohne unsere vorherige Zustimmung eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet und erkennen Sie dies nachträglich? Dann müssen Sie uns diese unverzüglich anzeigen. Das können Sie z. B. per Telefon, Brief, Fax oder per E-Mail tun.

c. Eine Gefahrerhöhung tritt nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung unabhängig von Ihrem Willen ein? Dann müssen Sie uns diese unverzüglich anzeigen, nachdem Sie von ihr Kenntnis erlangt haben. Das können Sie z. B. per Telefon, Brief, Fax oder per E-Mail tun.

D.1.3 Welche Rechtsfolgen sind bei Gefahrerhöhung möglich?

a. Kündigung

Haben Sie Ihre Verpflichtung nach D.1.2 a. vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt, können wir den Vertrag fristlos kündigen. Dabei müssen wir die Textform einhalten. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorgelegen haben.

Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, können wir unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Auch wenn uns eine Gefahrerhöhung nach D.1.2 b. oder D.1.2 c. bekannt wird, können wir den Vertrag kündigen. Dabei müssen wir eine Frist von einem Monat einhalten.

b. Vertragsanpassung

Statt zu kündigen haben wir das Recht, den Vertrag folgendermaßen anzupassen: Ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung können wir einen erhöhten Beitrag verlangen. Dieser wird nach unseren Geschäftsgrundsätzen berechnet. Alternativ dazu können wir die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10%, können Sie den Vertrag fristlos kündigen. Das können Sie auch dann, wenn wir die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen. Die Kündigung müssen Sie innerhalb eines Monats ausüben, nachdem wir Sie über Ihr Kündigungsrecht informiert haben. Die Kündigung ist dann sofort wirksam. Wir informieren Sie über die Beitragserhöhung in Textform. Außerdem weisen wir Sie auf Ihr Kündigungsrecht hin.

c. Leistungsfreiheit

aa. Tritt nach einer Gefahrerhöhung nach D.1.2 a. der Versicherungsfall ein, kann das für Sie bedeuten:

Wenn Sie Ihre Pflichten nach D.1.2 a. vorsätzlich verletzt haben, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Leistung.

Wenn Sie diese Pflichten grob fahrlässig verletzt haben, können wir unsere Leistung kürzen. Der Umfang der Kürzung richtet sich danach, wie schwer Ihr Verschulden wiegt. Im Einzelfall kann dies auch dazu führen, dass wir gar nicht leisten.

Unser Recht zur Kürzung ist ausgeschlossen, wenn Sie beweisen, dass Sie die entsprechende Pflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben.

bb. Tritt nach einer Gefahrerhöhung nach D.1.2 b. oder D.1.2 c. ein Versicherungsfall ein, kann das für Sie bedeuten:

Wenn Sie Ihre Anzeigepflicht nach D.1.2 b. oder D.1.2 c. vorsätzlich verletzt haben, sind wir leistungsfrei.

Bei grob fahrlässiger Verletzung Ihrer Anzeigepflicht gilt aa. Sätze 3 bis 6 entsprechend.

Das gilt jeweils aber nur für Versicherungsfälle, die später als einen Monat nach dem folgenden Zeitpunkt eintreten: Dem Zeitpunkt, zu dem uns Ihre Anzeige hätte zugegangen sein müssen.

Unsere Leistungspflicht bleibt in folgendem Fall bestehen: Wenn uns die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem uns Ihre Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

cc. Unsere Leistungspflicht bleibt außerdem insoweit bestehen, als eine der folgenden Voraussetzungen gegeben ist:

- Sie weisen nach, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der Leistungspflicht war.
- Zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls ist die Frist für unsere Kündigung abgelaufen und wir haben nicht gekündigt.
- Statt der Kündigung verlangen wir ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen erhöhten Beitrag. Sehen Sie dazu D.1.3 b.

D.1.4 Innerhalb welcher Frist müssen wir unsere Rechte zur Kündigung oder Vertragsanpassung ausüben? Wann erlöschen diese?

Unser Kündigungsrecht (D.1.3 a.) müssen wir innerhalb eines Monats, nachdem wir von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt haben, ausüben. Dabei müssen wir die Textform einhalten. Tun wir das nicht, erlischt es. Das Gleiche gilt für unser Recht zur Vertragsanpassung (D.1.3 b.).

Unabhängig davon fallen diese Rechte weg, wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

D.2 Welche Obliegenheiten haben Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls?

D.2.1 Wie müssen Sie sich verhalten?

Vor Eintritt des Versicherungsfalls müssen Sie folgende vertraglich vereinbarte Obliegenheiten erfüllen:

a. Halten Sie alle gesetzlichen, behördlichen und vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften ein.

b. Ergreifen Sie die Ihnen möglichen und zumutbaren Maßnahmen, um Krankheiten und Unfälle des versicherten Tiers zu vermeiden oder zu vermindern. Dazu gehören bspw. eine tierschutz-, tierart- und rassegerechte Unterbringung, Fütterung und Versorgung des versicherten Tiers.

D.2.2 Welche Rechtsfolgen sind bei Verletzung dieser Obliegenheiten möglich?

a. Kündigung

Verletzen Sie eine der Obliegenheiten nach D.2.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, können wir den Vertrag fristlos kündigen. Nachdem wir von der Obliegenheitsverletzung Kenntnis erlangt haben, bleibt uns ein Monat, um zu kündigen. Die Kündigung müssen wir in Textform aussprechen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie beweisen, dass Sie die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben.

b. Leistungsfreiheit bzw. Leistungskürzung

Verletzen Sie eine der Obliegenheiten nach D.2.1 vorsätzlich, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Leistung.

Verletzen Sie eine der Obliegenheiten nach D.2.1 grob fahrlässig, können wir unsere Leistung kürzen. Der Umfang der Kürzung richtet sich danach, wie schwer Ihr Verschulden wiegt. Im Einzelfall kann dies auch dazu führen, dass wir gar nicht leisten.

Unser Recht, die Leistung zu kürzen, ist ausgeschlossen, wenn Sie beweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Unabhängig davon müssen wir leisten, soweit Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit für keinen der folgenden Fälle ursächlich war:

- Den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls.
- Die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht.

Das gilt aber nicht, wenn Sie eine Obliegenheit arglistig verletzen. In einem solchen Fall müssen wir nie leisten.

D.3 Welche Obliegenheiten haben Sie bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls?

D.3.1 Wie müssen Sie sich verhalten?

Bei und nach Eintritt eines Versicherungsfalls müssen Sie Folgendes tun:

a. Sorgen Sie für die Abwendung und Minderung des Schadens, soweit Ihnen das möglich ist.

b. Zeigen Sie uns den Schaden unverzüglich an, nachdem Sie von ihm Kenntnis erlangt haben. Das können Sie z. B. per Telefon, Brief, Fax oder E-Mail tun.

c. Holen Sie unsere Weisungen zur Schadenabwendung oder -minderung ein, wenn die Umstände es gestatten. Das können Sie z. B. per Telefon, Brief, Fax oder E-Mail tun.

d. Befolgen Sie unsere Weisungen zur Schadenabwendung oder -minderung, soweit für Sie zumutbar.

e. Zeigen Sie Schäden durch strafbare Handlungen gegen das versicherte Tier unverzüglich der Polizei an.

f. Erteilen Sie uns unverzüglich jede Auskunft, die zur Feststellung des Versicherungsfalls erforderlich ist, soweit Ihnen das möglich ist. Auf Verlangen müssen Sie dies in Textform tun. Das Gleiche gilt für Auskünfte, die zur Feststellung des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich sind.

Ferner haben Sie uns jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens zu gestatten, und über den Umfang der Entschädigungspflicht. Dazu gehört auch, dass wir das versicherte Tier von einem von uns bestimmten Tierarzt auf unsere Kosten untersuchen lassen.

g. Ermöglichen Sie uns zur Prüfung unserer Leistungspflicht, Auskünfte von Tierärzten, die das versicherte Tier behandelt oder untersucht haben, einzuholen. Zu diesem Zweck können Sie die Tierärzte ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen. Sie können die Auskünfte aber auch selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.

h. Legen Sie uns die tierärztlichen Rechnungen im Original oder als Kopie vor.

Aus der Rechnung muss Folgendes hervorgehen:

- Das Datum der erbrachten Leistungen.
- Die Tierart, für die die Leistung erbracht worden ist.
- Die Diagnose oder der Grund der ärztlichen Konsultation.
- Die berechnete Leistung unter Angabe des gesamten Rechnungsbetrags und der Umsatzsteuer. Bei Anwendung der Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (GOT) gilt zusätzlich: Die Leistung muss aufgegliedert sein nach den Gebührenpositionen und dem jeweiligen Gebührensatz.

i. Legen Sie uns alle angeforderten Belege und Untersuchungsberichte vor, deren Beschaffung Ihnen zugemutet werden kann. Dies können z. B. Belege zu speziellen Laboruntersuchungen oder diagnostischen Verfahren sein, wie z. B. EKG-Berichte, Röntgenaufnahmen oder Ultraschallbilder.

Steht das Recht auf unsere vertragliche Leistung einem Dritten zu, muss dieser die Obliegenheiten nach D.3.1 ebenfalls erfüllen. Das gilt aber nur insoweit, als ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

D.3.2 Welche Rechtsfolgen sind bei Verletzung dieser Obliegenheiten möglich?

Verletzen Sie eine der Obliegenheiten nach D.3.1 vorsätzlich, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Leistung.

Verletzen Sie eine der Obliegenheiten nach D.3.1 grob fahrlässig, können wir unsere Leistung kürzen. Der Umfang der Kürzung richtet sich danach, wie schwer Ihr Verschulden wiegt. Im Einzelfall kann dies auch dazu führen, dass wir gar nicht leisten.

Unser Recht, die Leistung zu kürzen, ist ausgeschlossen, wenn Sie beweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Unabhängig davon müssen wir leisten, soweit Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit für keinen der folgenden Fälle ursächlich war:

- Den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls.
- Die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht.

Das gilt aber nicht, wenn Sie eine Obliegenheit arglistig verletzen. In einem solchen Fall müssen wir nie leisten.

Sie haben eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit nach D.3.1 verletzt? In diesem Fall sind wir nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn wir Sie auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. Das müssen wir durch eine gesonderte Mitteilung in Textform getan haben.

E Änderung Ihrer Anschrift oder Ihres Namens

E.1 Wie müssen Sie sich verhalten?

Bitte teilen Sie uns umgehend mit, wenn sich Ihre Anschrift oder Ihr Name geändert hat.

E.2 Welche Folgen hat eine unterbliebene Mitteilung?

Haben Sie versäumt, uns darüber zu informieren, dass sich Ihre Anschrift geändert hat? Dann genügt es für eine Willenserklärung (bspw. Kündigung), wenn wir diese mit eingeschriebenem Brief an Ihre letzte uns bekannte Anschrift senden. Das trifft auch für eine Namensänderung zu, die Sie uns nicht mitgeteilt haben. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen.

Zu den Auswirkungen, wenn Sie Ihren Hauptwohnsitz in Deutschland aufgeben, sehen Sie C.2.4.

F Beitragszahlung

F.1 Zahlungsperiode

Den Beitrag für Ihre Versicherung müssen Sie entsprechend der vereinbarten Zahlungsperiode (= Versicherungsperiode) zahlen. Ob die Zahlungsperiode ein Jahr oder einen kürzeren Zeitraum beträgt, steht in Ihrem Versicherungsschein.

F.2 Was gilt für die Zahlung des Erstbeitrags?

F.2.1 Rechtzeitige Zahlung

Die Zahlung ist rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit bewirkt ist. Der Erstbeitrag wird mit Zugang des Versicherungsscheins fällig. Sie müssen diesen Beitrag dann unverzüglich zahlen.

Der Versicherungsschein ist Ihnen vor Versicherungsbeginn zugegangen? Dann müssen Sie den Beitrag unverzüglich nach Versicherungsbeginn zahlen.

F.2.2 Nicht rechtzeitige Zahlung

a. Leistungsfreiheit

Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, haben Sie von Anfang an keinen Versicherungsschutz. Das bedeutet: Wir müssen für einen Versicherungsfall, der vor Zahlung des Beitrags eingetreten ist, nicht leisten. Auf diese Rechtsfolge müssen wir Sie durch eine gesonderte Mitteilung in Textform oder einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein aufmerksam gemacht haben.

Sie haben es nicht zu verantworten, dass die Zahlung nicht rechtzeitig ist? Wenn Sie das nachweisen, beginnt der Versicherungsschutz zum vereinbarten Zeitpunkt.

b. Rücktritt

Außerdem können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt ist.

Sie haben es nicht zu verantworten, dass die Zahlung nicht rechtzeitig ist? Wenn Sie das nachweisen, können wir nicht zurücktreten.

F.3 Was gilt für die Zahlung des Folgebeitrags?

F.3.1 Rechtzeitige Zahlung

Ein Folgebeitrag wird zu dem vereinbarten Zeitpunkt der jeweiligen Zahlungsperiode fällig. Er ist dann unverzüglich zu zahlen.

F.3.2 Nicht rechtzeitige Zahlung

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, bedeutet das für Sie:

a. Verzug

Sie kommen ohne Mahnung in Verzug. Wir sind dann berechtigt, Ersatz für den Schaden zu verlangen, der uns durch den Verzug entstanden ist. Das können z. B. Verzugszinsen sein.

Sie haben es nicht zu verantworten, dass die Zahlung nicht rechtzeitig ist? Wenn Sie das nachweisen, kommen Sie nicht in Verzug.

b. Zahlungsaufforderung

Wir können Ihnen in Textform und auf Ihre Kosten eine Frist zur Zahlung setzen (Mahnung). Diese Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Mahnung betragen. Außerdem muss die Zahlungsaufforderung diese Hinweise enthalten:

- Wir sind leistungsfrei und können Ihnen kündigen, wenn Sie die Frist versäumen. Sehen Sie dazu F.3.2 c.
- Die offenen Beiträge, Zinsen und Kosten sind einzeln und je Vertrag beziffert.

c. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung

Haben Sie nach Ablauf der Zahlungsfrist (F.3.2 b.) noch nicht gezahlt, bedeutet das:

aa. Sie haben ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung keinen Versicherungsschutz.

bb. Außerdem können wir den Vertrag kündigen, ohne dabei eine Frist einhalten zu müssen (F.3.2 b.).

Haben wir die Kündigung schon in der Mahnung ausgesprochen? Dann wird sie zum Ablauf der Ihnen gesetzten Zahlungsfrist wirksam. Darauf müssen wir Sie aber ausdrücklich hingewiesen haben.

Sie zahlen innerhalb eines Monats, nachdem die Kündigung wirksam geworden ist? Dann wird die Kündigung unwirksam und der Vertrag bleibt bestehen. Das gilt auch für den Fall, dass wir die Kündigung bereits mit der Mahnung ausgesprochen haben. Für Versicherungsfälle, die zwischen Fristablauf und Zahlung eintreten, haben Sie aber keinen Versicherungsschutz.

F.4 Was gilt bei vereinbartem SEPA-Lastschriftmandat?

Sie haben uns ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt? Dann ist die Zahlung rechtzeitig, wenn wir den Beitrag zum Fälligkeitstag einziehen können und der Einziehung nicht widersprochen wurde. Es kann sein, dass wir trotz rechtzeitiger Zahlung den Beitrag erst später einziehen. Dann haben Sie trotzdem Versicherungsschutz.

Was gilt, wenn wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen konnten? Dann ist die Zahlung noch rechtzeitig, wenn Sie nach unserer Zahlungsaufforderung unverzüglich zahlen.

Sie haben es zu verantworten, dass wir nicht einziehen konnten? Dann können wir verlangen, dass Sie Ihre Zahlungen künftig anderweitig sicherstellen, bspw. per Banküberweisung.

F.5 Was gilt bei Teilzahlung?

Wenn Sie mit uns eine Ratenzahlung vereinbart haben und eine Rate nicht rechtzeitig zahlen, wird der Gesamtbeitrag sofort fällig. Außerdem können wir dann jährliche Beitragszahlung verlangen.

F.6 Was geschieht mit dem Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung?

a. Wurde der Vertrag fristgerecht widerrufen? Dann gilt für den Beitrag und für erbrachte Versicherungsleistungen die gesetzliche Regelung in § 9 Versicherungsvertragsgesetz.

b. Treten wir vom Vertrag zurück, weil vorvertragliche Anzeigepflichten verletzt wurden? Dann steht uns der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu.

c. Beenden wir den Vertrag, indem wir wegen arglistiger Täuschung anfechten? Dann steht uns der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu.

d. Fällt das versicherte Interesse nach Beginn der Versicherung weg (C.2.5)? Dann steht uns der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem wir vom Wegfall des versicherten Interesses Kenntnis erlangen.

e. Besteht das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht mehr? Oder haben Sie eine Versicherung für ein künftiges Interesse abgeschlossen, das erst gar nicht entstanden ist? Dann müssen Sie den Beitrag nicht zahlen.

Haben Sie aber ein nicht bestehendes Interesse versichert, um sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen? Dann ist der Vertrag nichtig. Uns steht dann der Beitrag so lange zu, bis wir von den Umständen Kenntnis erlangen, welche die Nichtigkeit begründen.

f. Wurde der Vertrag aus anderen Gründen als nach a. bis e. vorzeitig beendet? Dann haben wir nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

G Berechnung und Anpassung der Beiträge

G.1 Was gilt für die Berechnung der Beiträge?

Wir wenden die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik an. Unser Ziel sind faire und risikogerechte Beiträge. Wir müssen sicherstellen, dass wir unsere Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen dauerhaft erfüllen können.

Für Ihren Versicherungsvertrag nennen wir Ihnen den Versicherungsbeitrag.

Beitragsberechnungsmerkmale können sein:

- Tarifierungsmerkmale. Das sind Umstände, die Ihren Angaben zugrunde liegen und die wir mit Ihnen im Versicherungsvertrag vereinbaren. Wir weisen sie im Versicherungsschein ausdrücklich als „Tarifierungsmerkmale“ aus.
- Weitere Berechnungsgrundlagen für den Beitrag, z. B. ob Sie einmal im Jahr oder in kürzeren Zeitabständen zahlen.

Im Beitrag enthalten ist auch die gesetzliche Versicherungsteuer.

Nach welchen Merkmalen wir Ihren Versicherungsbeitrag berechnen, steht in Ihrem Versicherungsschein.

G.2 Was gilt für die Anpassung der Beiträge?

G.2.1 Wann und warum überprüfen wir die Beiträge?

Einmal jährlich müssen wir überprüfen, ob die Versicherungsbeiträge unverändert bleiben können oder ob wir sie erhöhen oder absenken müssen.

Zweck der Überprüfung ist, sicherzustellen:

- Wir können unsere Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen dauerhaft erfüllen.
- Die Beiträge sind sachgerecht berechnet.

G.2.2 Welche Regeln beachten wir dabei?

Bei der Überprüfung der Beiträge gelten folgende Regeln:

a. Wir wenden die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik an.

b. Wir fassen solche Versicherungsverträge zusammen, die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen einen gleichartigen Risikoverlauf erwarten lassen.

c. Wir berücksichtigen Schadenkosten (einschließlich Schadenregulierungskosten) mit Blick auf:
   - ihre Entwicklung in der Vergangenheit und
   - ihre zu erwartende Entwicklung bis zur nächsten Überprüfung.

   Die Veränderungen müssen unvorhergesehen und nicht nur vorübergehend sein. Wir beachten auch Veränderungen der Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (GOT).

   Der Ansatz für Gewinn bleibt unverändert.

d. Wir berücksichtigen auch unternehmensübergreifende Statistiken. Das sind bspw. die statistischen Erkenntnisse des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. Aber wir berücksichtigen sie nur, falls konzerneigene Statistiken keine ausreichend sichere Grundlage bieten.

G.2.3 Was sind die möglichen Folgen der Überprüfung?

Ergibt die Überprüfung höhere Beiträge als die bisherigen, sind wir berechtigt, die Beiträge um die Differenz zu erhöhen. Ergibt die Überprüfung niedrigere Beiträge als die bisherigen, sind wir verpflichtet, die Beiträge um die Differenz abzusenken.

G.2.4 Wann wird die Anpassung wirksam?

Eine Beitragsänderung wird mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres wirksam. Eine Erhöhung müssen wir Ihnen spätestens einen Monat im Voraus mitteilen. Für unsere Mitteilung haben wir die Textform einzuhalten. In der Mitteilung müssen wir Sie über Ihr Kündigungsrecht (G.2.5) informieren.

G.2.5 Welche Rechte haben Sie bei einer Anpassung?

Sie können den Vertrag kündigen, wenn eine Anpassung zu einer Beitragserhöhung führt. Der Vertrag endet dann zu dem Zeitpunkt, zu dem die Beitragserhöhung wirksam werden würde. Ihr Kündigungsrecht können Sie nur innerhalb eines Monats ausüben, nachdem Ihnen unsere Mitteilung zugegangen ist.

G.3 Was gilt für die Anpassung der Beiträge an das Alter des versicherten Tiers?

G.3.1 Wann können die Beiträge angepasst werden?

Wir haben das Recht, die Beiträge jährlich an das steigende Alter des versicherten Tiers anzupassen.

Wenn sich gleichzeitig eine Beitragsänderung nach G.2 ergibt, berücksichtigen wir diese ebenfalls.

G.3.2 Wann wird die Anpassung wirksam?

Die Beitragsänderung aufgrund des steigenden Alters des versicherten Tiers wird mit Beginn des Versicherungsjahres, das auf den Geburtstag des versicherten Tiers folgt, wirksam. Eine Erhöhung müssen wir Ihnen spätestens einen Monat im Voraus mitteilen. Für unsere Mitteilung haben wir die Textform einzuhalten. In der Mitteilung müssen wir Sie über Ihr Kündigungsrecht (G.3.3) informieren.

G.3.3 Welche Rechte haben Sie bei einer Anpassung?

Sie haben ein Kündigungsrecht. Die Regelung in G.2.5 gilt entsprechend.

G.4 Was gilt für Ihre Angaben bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung und für Änderungen der Ihren Angaben zugrundeliegenden Umstände?

a. Bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung haben Sie vorvertragliche Anzeigepflichten. Welche dies sind und welche Rechte uns bei deren Verletzung zustehen, steht in Ihren Vertragsunterlagen unter „Anzeigepflicht nach § 19 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)".

b. Ändern sich nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung die Ihren Angaben zugrundeliegenden Umstände, gilt:

aa. Sie müssen uns die Änderung unverzüglich mitteilen. Wir berechnen dann den Beitrag neu. Dies kann zu einer Beitragserhöhung oder zu einer Beitragssenkung führen.

Der neue Beitrag gilt ab dem Tag der Änderung. Bei einer Beitragserhöhung können wir den neuen Beitrag rückwirkend verlangen, längstens ab Beginn des laufenden Versicherungsjahres. Bei Änderungen zwischen Abgabe Ihrer Vertragserklärung und Versicherungsbeginn gilt der neue Beitrag ab Versicherungsbeginn.

Erhöht sich der Beitrag um mehr als 10%, können Sie den Vertrag fristlos kündigen. Dies müssen Sie innerhalb eines Monats tun, nachdem wir Sie über Ihr Kündigungsrecht informiert haben. Die Kündigung ist dann sofort wirksam. Wir informieren Sie über die Beitragserhöhung in Textform. Außerdem weisen wir Sie auf Ihr Kündigungsrecht hin.

bb. Liegt eine Gefahrerhöhung vor (D.1.1), gelten die Regelungen nach D.1.2 bis D.1.4.

cc. Bei Katzen wirkt sich die Haltungsform auf den Beitrag aus. Für die Beitragsberechnung unterscheiden wir zwischen einer Wohnungs-Haltung und einer Freigänger-Haltung.

(1) Bei der Wohnungs-Haltung lebt die Katze ausschließlich in Innenräumen. In diesem Fall zählen zur Wohnungs-Haltung auch:

- Die Katze nutzt einen gesicherten Balkon.
- Die Katze wird im Freien ausschließlich mit Katzengeschirr und Leine spazieren geführt.
- Die Katze entweicht vom Halter unbeabsichtigt ins Freie.

(2) Bei der Freigänger-Haltung hat die Katze einen vom Halter gebilligten Zugang zum Außenbereich. Dabei spielt es keine Rolle, ob der Außenbereich gesichert (z. B. umzäunter Garten) oder ungesichert (z. B. Nachbarschaft, Wiese) ist. Bei Wohnungs-Haltung und Nutzung eines gesicherten Balkons gilt aber die Regelung unter (1).

Ändert sich die Haltungsform der versicherten Katze, gilt die Regelung in aa.

Wir wenden abweichend von bb. die Regelungen zur Gefahrerhöhung (D.1) nicht an, wenn sich die Haltungsform von einer Wohnungs-Haltung zu einer Freigänger-Haltung ändert. Sie haben für die nach A.2 versicherte Katze weiterhin Versicherungsschutz. Wir dürfen den Versicherungsvertrag nicht nach D.1.3 a. beenden. Wir dürfen unsere Leistung im Versicherungsfall auch nicht nach D.1.3 c. kürzen. Unser Recht auf Kündigung nach C.2.2 bleibt aber bestehen.

dd. Liegen die Voraussetzungen für einen Ausschluss nach A.6 vor, besteht kein Versicherungsschutz.

H Anpassung der Bedingungen

H.1 Welche Voraussetzungen müssen für eine Bedingungsanpassung vorliegen?

Bei bestehenden Verträgen sind wir berechtigt, einzelne Regelungen der Versicherungsbedingungen zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen. Für eine solche Anpassung müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

a. Unwirksamkeit einer Regelung

Eine Regelung in den Versicherungsbedingungen ist unwirksam geworden durch eines der folgenden Ereignisse:

- Ein Gesetz wurde geändert. Diese Änderung wirkt sich unmittelbar auf einzelne Regelungen des Versicherungsvertrags aus.
- Es ändert sich die höchstrichterliche Rechtsprechung zu Regelungen aus dem Versicherungsvertrag.
- Ein bestandskräftiger Verwaltungsakt der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) oder einer Kartellbehörde beanstandet einzelne Regelungen als mit geltendem Recht nicht vereinbar.

Das gilt auch, wenn sich die gerichtliche oder behördliche Entscheidung gegen eine Regelung eines anderen Unternehmens richtet. Voraussetzung ist, dass deren beanstandeter Regelungsgehalt inhaltsgleich mit der anzupassenden Regelung in Ihren Versicherungsbedingungen ist.

b. Anpassungsfähige Regelungen

Wir dürfen nur Regelungen anpassen über:

- Den Umfang und die Leistungen Ihrer Tierkrankenversicherung.
- Den Beginn, die Dauer und die Beendigung des Vertrags.
- Die Obliegenheiten nach Vertragsabschluss.
- Die Beitragszahlung nach Vertragsabschluss und die Anpassung des Beitrags.

c. Lückenfüllende Regelung nicht vorhanden

Die Unwirksamkeit der Regelung hat zu einer Lücke im Vertrag geführt. Diese Lücke stört das Gleichgewicht zwischen Leistung und Gegenleistung, das bei Vertragsabschluss bestand, in erheblichem Maße. Außerdem sieht das Gesetz keine konkrete Bestimmung vor, mit der die Vertragslücke geschlossen werden kann. Deshalb würde ein Festhalten am Vertrag eine unzumutbare Härte für Sie oder uns darstellen.

H.2 Wie nehmen wir die Anpassung vor?

a. Angemessene Neuregelung

Die Anpassung nehmen wir nach den Grundsätzen der ergänzenden Vertragsauslegung vor. Das bedeutet, dass die unwirksame Regelung durch eine neue ersetzt wird. Maßgebend ist die Frage, welche Regelung Sie und wir gewählt hätten, wenn uns die Unwirksamkeit bei Vertragsabschluss bekannt gewesen wäre. Die neue Regelung muss Ihren und unseren typischen Interessen gerecht werden.

b. Keine Verschlechterung

Die geänderte Regelung darf Sie nicht schlechter stellen als die Regelung, die bei Vertragsabschluss galt. Dies betrifft die geänderte Regelung sowohl für sich allein betrachtet, als auch im Zusammenwirken mit anderen Bestimmungen des Vertrags.

c. Rechtzeitige Mitteilung

Die angepassten Regelungen müssen wir Ihnen bis spätestens sechs Wochen vor dem beabsichtigten Änderungstermin mitteilen und erläutern. Dafür müssen wir die Textform (z. B. Brief, Fax oder E-Mail) einhalten. In der Mitteilung müssen wir Sie über Ihr Widerspruchsrecht nach H.3 belehrt haben.

H.3 Welche Rechte haben Sie bei einer Anpassung?

Sie können der Anpassung innerhalb von sechs Wochen ab Zugang unserer Mitteilung widersprechen. Das müssen Sie in Textform tun. Der Widerspruch gilt als rechtzeitig, wenn Sie ihn innerhalb der sechswöchigen Frist absenden.

Die Anpassung tritt nicht in Kraft, wenn Sie form- und fristgerecht Widerspruch eingelegt haben. Andernfalls gilt die Anpassung als genehmigt.

I Meinungsverschiedenheiten

Sie sind mit einer unserer Entscheidungen nicht zufrieden? Oder hat eine Verhandlung mit uns nicht zu dem gewünschten Ergebnis geführt?

I.1 Versicherungsombudsmann e. V.

Als Verbraucher können Sie sich an den Versicherungsombudsmann e. V. wenden:

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

Der Versicherungsombudsmann e. V. ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle für außergerichtliche Streitbeilegung. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Weitere Informationen erhalten Sie bei uns oder im Internet: www.versicherungsombudsmann.de

I.2 Versicherungsaufsicht

Sie können sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
Online: www.bafin.de
Tel. 0228 4108-0
Fax 0228 4108-1550

Die BaFin kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

I.3 Rechtsweg

Außerdem steht Ihnen der Rechtsweg offen.

J Welches Recht gilt?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.