Barmenia Gothaer

Versicherungsbedingungen

Tierversicherung

Allgemeine Versicherungsbedingungen
für die Pferde-Operationskostenversicherung -
(AVB Pferde-OP)

Stand 01.11.2026

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

Ihr Interesse an unseren Produkten freut uns sehr.

Die Basis unseres gegenseitigen Vertrages bilden die
- Versicherungsbedingungen
- sowie die gesetzlichen Bestimmungen.

Der vereinbarte Versicherungsschutz sowie die Versicherungsbedingungen sind im Versicherungsschein beschrieben.

Sämtliche Personenbezeichnungen in diesen „Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Pferde-Operationskostenversicherung (AVB Pferde-OP)“ gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Sie sind unser Versicherungsnehmer und damit unser Vertragspartner.
Da Sie unser Vertragspartner sind, sind in den Versicherungsbedingungen alle Regelungen auf Sie bezogen.

Wir (die Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG) sind der Versicherer dieser Tierversicherung.
Wir bieten die in diesen Bedingungen beschriebenen Leistungen. In den folgenden Texten ist die Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG mit „wir“ bzw. „uns“ bezeichnet.

Inhaltsverzeichnis

Seite

Teil A

A1 Begriffsdefinitionen und Erläuterungen der Fachausdrücke

A1 – 1 Begriffsdefinitionen ... 6
A1 – 1.1 Was ist der Versicherungsfall? ... 6
A1 – 1.2 Ausschlüsse ... 6
A1 – 1.3 Was ist eine Krankheit? ... 6
A1 – 1.4 Was ist ein Unfall? ... 6
A1 – 1.5 Was ist eine Fehlentwicklung? ... 6
A1 – 1.6 Was ist eine Operation? ... 6
A1 – 1.7 Was zählt zur Physiotherapie? ... 6
A1 – 1.8 Was bedeutet GOT? ... 6
A1 – 1.9 Was ist ein Abrechnungsjahr? ... 7
A1 – 1.10 Was heißt „das Tier befindet sich bei Antragstellung bereits in Ihrer Obhut“? ... 7
A1 – 2 Erläuterungen von Fachausdrücken ... 7

A2 Basis-Regelungen, die für alle Leistungsarten gelten

A2 – 1 Versichertes Risiko ... 7
A2 – 2 Wartezeiten für Versicherungsfälle ... 7
A2 – 2.1 Bedeutung und Dauer der Wartezeit ... 7
A2 – 2.2 Allgemeine Wartezeit ... 8
A2 – 2.3 Besondere Wartezeit ... 8
A2 – 2.4 Wegfall der Wartezeit ... 8
A2 – 3 Was ist der Versicherungsfall? Welche Kosten ersetzen wir im Versicherungsfall? ... 9
A2 - 3.1 Was ist der Versicherungsfall? ... 9
A2 - 3.2 Welche Kosten ersetzen wir im Versicherungsfall? ... 9
A2 – 3.2.1 Vergütungen des Tierarztes ... 9
A2 – 3.2.2 Kosten für Diagnostik ... 9
A2 – 3.2.3 Medikamente, Verbrauchsmaterial und Hilfsmittel ... 9
A2 – 3.2.4 Tierärztliche Telediagnostik und -therapie (Telemedizin) ... 10
A2 – 3.2.5 Prothesen ... 10
A2 – 3.2.6 Kosten für Behandlung im Ausland ... 10
A2 – 3.2.7 Selbstbeteiligung ... 10
A2 – 3.2.8 Jährliche Begrenzungen/Abrechnungsjahr ... 10
A2 – 4 In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz? ... 10
A2 – 5 Welche Kosten übernehmen wir nicht (Allgemeine Leistungsausschlüsse)? ... 10
A2 – 5.1 Ausschluss bekannter Beeinträchtigungen/Zweckabschlüsse ... 10
A2 – 5.2 Ausgeschlossene Operationen und sonstige (veterinärärztliche) Leistungen ... 10
A2 - 5.3 Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit Trächtigkeit und Geburt ... 11

A3 Operationskosten

A3 – 1 Leistungsumfang ... 11
A3 – 1.1 Kosten für operationsvorbereitende Untersuchungen ... 11
A3 – 1.2 Operationen, die je nach gewähltem Versicherungsumfang eingeschränkt sein können ... 12
A3 – 1.3 Kosten für Nachbehandlung ... 12
A3 – 2 Jahreshöchstentschädigung ... 12

A4 Baustein Zahnbehandlungen

A4 – 1 Versicherte Operationen/Zahnbehandlungen ... 13
A4 – 2 Welche Kosten übernehmen wir nicht? ... 13
A4 – 3 Jahreshöchstentschädigung ... 13

A5 Baustein Care Plus

A5 – 1 Erhöhung des GOT-Satzes ... 13
A5 – 2 Unterbringungskosten ... 13
A5 – 3 Zuschuss zur Goldakupunktur/Goldimplantation ... 14
A5 – 4 Zuschuss zur chirurgischen Kastration/Sterilisation ... 14
A5 – 5 Zuschuss für einen Rücktransport aus dem Ausland ... 14
A5 – 6 Euthanasie (Kosten für Einschläferung durch Injektion) ... 14

Seite

Teil B

B1 Wann werden unsere Geldleistungen fällig?
B1 – 1 Fälligkeit unserer Geldleistung ... 14
B1 – 2 Ihr Anspruch auf Abschlagszahlung ... 14
B1 – 3 Direktabrechnung mit dem Tierarzt/der Tierklinik ... 14

B2 Wie ist das Rangverhältnis der Leistungen, wenn Sie auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können? ... 14

Ihre Pflichten und Obliegenheiten

B3 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?
B3 – 1 Vorvertragliche Anzeigepflicht ... 14
B3 – 2 Mögliche Folgen einer Anzeigepflichtverletzung ... 15
B3 – 2.1 Rücktritt ... 15
B3 – 2.2 Kündigung ... 15
B3 – 2.3 Vertragsänderung ... 15
B3 – 3 Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte ... 15
B3 – 4 Anfechtung ... 16
B3 – 5 Erweiterung des Versicherungsschutzes ... 16

B4 Ihre Obliegenheiten
B4 – 1 Welche Obliegenheiten müssen Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls beachten? ... 16
B4 – 2 Welche Obliegenheiten müssen Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls beachten? ... 16
B4 – 2.1 Vorlage der Rechnung/Bestandteile der Rechnung ... 16
B4 – 2.2 Auskunftspflicht ... 16
B4 – 2.3 Untersuchungsrecht ... 16
B4 – 2.4 Was müssen Sie uns mitteilen, wenn Sie im Versicherungsfall auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können? ... 16
B4 – 3 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen? ... 16
B4 – 3.1 Nachteilige Auswirkungen auf unsere Leistungspflicht ... 16
B4 – 3.2 Unser Kündigungsrecht ... 17

B5 Wann gehen Ihre Ansprüche gegen Dritte auf uns über und welche Obliegenheit müssen Sie dabei beachten?
B5 – 1 Übergang von Ersatzansprüchen ... 17
B5 – 2 Ihre Obliegenheit im Zusammenhang mit Ersatzansprüchen ... 17
B5 – 3 Folgen einer Obliegenheitsverletzung ... 17

Die Versicherungsdauer

B6 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?
B6 – 1 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes ... 17
B6 – 2 Dauer und Ende des Vertrages ... 17
B6 – 2.1 Vertragsdauer ... 17
B6 – 2.2 Stillschweigende Verlängerung ... 17
B6 – 2.3 Vertragsbeendigung ... 17
B6 – 2.3.1 Vertragsende bei kurzfristigen Verträgen ... 17
B6 – 2.3.2 Vertragsbeendigung durch Sie ... 17
B6 – 2.3.3 Vertragsbeendigung durch uns ... 18
B6 – 2.4 Kündigungsverzicht zum Ablauf des Vertrages ... 18
B6 – 2.4.1 Ausnahmen zum Kündigungsverzicht ... 18
B6 – 3 Kündigung nach Versicherungsfall ... 18
B6 – 4 Versicherungsjahr ... 18

Der Versicherungsbeitrag

B7 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
B7 – 1 Beitrag und Versicherungsteuer ... 18
B7 – 1.1 Beitragszahlung und Versicherungsperiode ... 18
B7 – 1.2 Versicherungsteuer ... 18
B7 – 2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Erstbeitrages oder einmaligen Beitrages ... 19
B7 – 2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung ... 19
B7 – 2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes ... 19
B7 – 2.3 Zahlung bei abweichendem Versicherungsschein ... 19
B7 – 2.4 Rücktritt ... 19

Seite

B7 – 3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Folgebeitrages ... 19
B7 – 3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung ... 19
B7 – 3.2 Verzug ... 19
B7 – 3.3 Zahlungsfrist ... 19
B7 – 3.4 Verlust des Versicherungsschutzes und Kündigung ... 19
B7 – 4 Beitragszahlung per SEPA-Lastschriftmandat, PayPal oder mit Kreditkarte als Geschäftsgrundlage/ Kündigungsrecht bei Widerruf ... 19
B7 – 4.1 Ihre Pflichten ... 20
B7 – 4.2 Änderung des Zahlungsweges ... 20
B7 – 5 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung ... 20
B7 – 6 Tarifierungsmerkmale und Änderung des Beitrages im Vertragsverlauf ... 20
B7 – 6.1 Tarifierungsmerkmale ... 20
B7 – 6.1.1 Altersgruppen (Änderung des Beitrages im Vertragsverlauf) ... 20
B7 – 6.1.2 Zuordnung von Rassen in Rassegruppen ... 20
B7 – 6.2 Anzeige von Änderungen von Tarifierungsmerkmalen ... 21

B8 Beitragsanpassung
B8 – 1 Prüfung der Beiträge ... 21
B8 – 2 Regeln der Prüfung ... 21
B8 – 3 Beitragserhöhung ... 21
B8 – 4 Beitragsermäßigung ... 21
B8 – 5 Vergleich mit Beiträgen für neue Verträge ... 21
B8 – 6 Wirksamwerden der Anpassung ... 21
B8 – 7 Kündigung bei Beitragserhöhung ... 21

Weitere Bestimmungen

B9 Versicherung für fremde Rechnung
B9 – 1 Rechte aus dem Vertrag ... 21
B9 – 2 Zahlung der Entschädigung ... 21
B9 – 3 Kenntnis und Verhalten ... 22

B10 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?
B10 – 1 Gesetzliche Verjährung ... 22
B10 – 2 Aussetzung der Verjährung ... 22

B11 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift? ... 22

B12 Bedingungsänderung
B12 – 1 Unwirksamkeit einzelner Regelungen ... 22
B12 – 2 Störung des Gleichgewichts zwischen Leistung und Gegenleistung ... 22
B12 – 3 Keine Schlechterstellung ... 22
B12 – 4 Durchführung der Anpassung ... 22
B12 – 5 Kündigung ... 22

B13 Künftige Bedingungsverbesserungen ... 23

B14 Welches Gericht ist zuständig? ... 23

B15 Welches Recht findet Anwendung? ... 23

B16 Sanktions-/Embargoklausel ... 23

B17 Wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind
B17 – 1 Versicherungsombudsmann e. V. ... 23
B17 – 2 Versicherungsaufsicht ... 24
B17 – 3 Rechtsweg ... 24

Teil A

A1 Begriffsdefinitionen und Erläuterungen der Fachausdrücke

A1 – 1
Begriffsdefinitionen

Damit der Versicherungsschutz für Sie eindeutig geregelt ist, erläutern wir nachfolgend, was verschiedene Begriffe **im Sinne dieser Versicherungsbedingungen** bedeuten

A1 – 1.1
Was ist der Versicherungsfall?

Der Versicherungsfall ist das Ereignis, für das wir eine Entschädigung leisten (siehe auch Ziffer A2 – 3.1).

A1 – 1.2
Ausschlüsse

Ein Ausschluss beschreibt eine Erkrankung, Diagnose oder Behandlungsart, für die kein Versicherungsschutz besteht. Sie finden sie in den Bedingungen unter Ziffer A2 – 5.

A1 – 1.3
Was ist eine Krankheit?

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

A1 – 1.4
Was ist ein Unfall?

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

A1 – 1.5
Was ist eine Fehlentwicklung?

Fehlentwicklung bezeichnet jede vom art-, rasse- und alterstypischen Entwicklungsverlauf abweichende körperliche, funktionelle, verhaltensbezogene Erscheinungsform eines Tieres.
Dies gilt unabhängig davon, ob diese angeboren oder erworben ist. Voraussetzung ist, dass die auftretende Abweichung nach allgemein anerkannten veterinärmedizinischen Erkenntnissen als anormal einzustufen und geeignet ist, eine erhebliche Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes zu verursachen.

A1 – 1.6
Was ist eine Operation?

Eine Operation ist ein **veterinärmedizinisch notwendiger chirurgischer Eingriff** am oder im Körper des versicherten Tieres **unter Narkose/Sedierung/Lokalanästhesie/“Standnarkose“**, die objektiv geeignet ist, die Gesundheit des versicherten Tieres
- wiederherzustellen,
- zu verbessern oder
- eine Verschlechterung zu verhindern.

Hierbei muss die Haut oder Schleimhaut und darunter liegendes Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden.

Als versicherte Operation gelten auch folgende diagnostische, chirurgische Eingriffe unter Narkose/Sedierung/Lokalanästhesie/“Standnarkose“, bei denen
a) eine Wundversorgung durch Nähen oder Klammern (primäre und sekundäre Wundnaht) vorgenommen wird,
b) Biopsien entnommen werden,
c) sich während der Operation ein inoperabler Befund ergibt,
d) es sich um Probelaparotomien/diagnostische Laparotomien handelt,
e) ein Haut- oder Gewebeschnitt zur Schaffung eines Zugangs für ein Endoskop zum Behandlungsgebiet erfolgt,
f) zur Durchführung der endoskopischen Behandlung im Körper des Tieres ein Gewebeschnitt durchgeführt wird oder
g) das Tier während des Eingriffes verstirbt oder eingeschläfert wird.

Behandlungen unter Narkose/Sedierung/Lokalanästhesie/“Standnarkose“ erfüllen nicht automatisch den OP-Begriff.
Nicht als Operation gelten beispielsweise die Fremdkörperentfernung durch bereits vorhandene Körperöffnungen wie Maul/Nase/Ohren oder die Fixierung von Kathetern und Zugängen.

A1 – 1.7
Was zählt zur Physiotherapie?

Alle Behandlungen, die zur Stabilisierung und Stärkung des Bewegungsapparates eingesetzt werden, werden unter dem Oberbegriff „Physiotherapie“ zusammengefasst. Hierzu gehören beispielsweise auch Chiropraktik und Osteopathie.

A1 – 1.8
Was bedeutet GOT?

GOT ist die Abkürzung für „Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte“.
Die GOT ist eine bundesweit geltende Rechtsverordnung und regelt, wie tierärztliche Leistungen abgerechnet werden. Für Tierärzte ist sie die verbindliche Grundlage der Abrechnung der tierärztlichen Leistungen.
Grundlage für die Erstattung im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen ist die zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls jeweils gültige Fassung der GOT.

A1 – 1.9
Was ist ein Abrechnungsjahr?

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

Beispiel: Bei einem Versicherungsbeginn am 15.11.2026 beginnt das jeweilige Abrechnungsjahr immer am 15.11. eines Jahres.

A1 – 1.10
Was heißt „das Tier befindet sich bei Antragstellung bereits in Ihrer Obhut“?

Ein Tier in Obhut zu nehmen, bedeutet allgemein die Fürsorge, Betreuung und Verantwortung für ein Tier zu übernehmen. Wer die Obhut innehat, gilt tierschutzrechtlich als Tierhalter und haftet in der Regel auch für Schäden, die das Tier verursacht.

A1 – 2
Erläuterungen von Fachausdrücken

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

- Ektropium: Auswärtsstülpung des Lidrandes (Roll-Lid nach außen).
- Chip-OP: Bei einer Chip-OP werden kleine abgesplitterte Knochen- oder Knorpelstücke aus dem Gelenk entfernt, um Schmerzen und Folgeschäden zu vermeiden.
- Zahnrasur/Okklusionskorrektur/Malokklusion: Behandlung, bei der scharfe Kanten, Haken und Rampen auf den Backenzähnen abgeschliffen werden, um die Kauebene zu ebnen, damit die oberen und unteren Backenzähne wieder korrekt aufeinanderpassen.
- Malokklusion: Zahnfehlstellung, bei der die Zähne des Pferdes nicht korrekt aufeinanderpassen.
  EORTH (Equine Odontoclastic Tooth Resorption and Hypercementosis): Erkrankung des Zahnhalteapparates.
- Diastasen: Vergrößerte Zahnzwischenräume, in denen sich Futter ansammeln kann.
- Entropium: Einstülpung des Lidrandes (Roll-Lid nach innen).
- Kryptorchismus: Ein- oder beidseitiger angeborener Fehlstand des Hodens, bei dem sich der Hoden vorübergehend oder dauerhaft nicht im Hodensack befindet.
- Nabelbruch bezeichnet einen Durchbruch in der Bauchwand.
- Epizootie: Eine Epizootie ist das gehäufte Auftreten einer ansteckenden Tierkrankheit in einer bestimmten Region und während eines begrenzten Zeitraums. Sie entspricht bei Tieren dem Begriff Epidemie beim Menschen.
- Panzootie: Eine Panzootie ist die Länder oder Kontinent übergreifende Ausbreitung einer Tierseuche über sehr große geografische Gebiete hinweg. Sie entspricht bei Tieren dem Begriff Pandemie beim Menschen.
- StIKo Vet: Ständige Impfkommission Veterinärmedizin.

A2 Basis-Regelungen, die für alle Leistungsarten gelten

A2 – 1
Versichertes Risiko

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Regelungen das im Versicherungsschein bezeichnete Tier.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass
a) das versicherte Pferd eindeutig identifizierbar ist. Dies ist der Fall,
   - wenn das Tier zum Zeitpunkt der Behandlung durch eine Lebens- oder Chipnummer eindeutig gekennzeichnet und entsprechend in der von Ihnen eingereichten Rechnung des behandelnden Tierarztes durch die Angabe der identischen Nummer identifiziert werden kann oder,
   - wenn eine bislang noch nicht erfolgte eindeutige Kennzeichnung des behandelten Tieres durch eine Lebens- oder Chipnummer auf unsere Anforderung nachgeholt und von Ihnen nachgewiesen wird
     und

b) sich das versicherte Pferd bei Antragstellung bereits in Ihrer Obhut befand.

A2 – 2
Wartezeiten für Versicherungsfälle

A2 – 2.1
Bedeutung und Dauer der Wartezeit

Der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag beginnt erst nach Ablauf einer Wartezeit.

Die Wartezeit beginnt mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn.

Liegt der Zeitpunkt
a) klinisch relevanter Symptome von Erkrankungen oder Fehlentwicklungen oder
b) der Diagnosestellung von Erkrankungen oder Fehlentwicklungen
vor Beginn des Vertrages oder innerhalb der Wartezeiten, so sind die jeweilige Krankheit und deren Folgen dauerhaft nicht mitversichert.

A2 – 2.2
Allgemeine Wartezeit

Für versicherte Operationen aufgrund von Krankheit beträgt die Wartezeit 3 Monate, für Operationen aufgrund von Magen-Darm-Koliken 5 Tage.

A2 – 2.3
Besondere Wartezeit

Für Versicherungsfälle aufgrund der nachfolgend aufgeführten Behandlungen/Erkrankungen/Fehlentwicklungen gilt eine besondere Wartezeit:

a) Gelenkoperationen bei Vorliegen von isolierten Verschattungen, Osteochondrose (OC), Osteochondrosis dissecans (OCD), Birkelandfrakturen, Chips;
b) Goldakupunktur/Goldimplantation (im Rahmen des Bausteins Care Plus nach Ziffer A5);
c) Kaiserschnitt;
d) Kastration/Sterilisation (operativ), die veterinärmedizinisch notwendig ist und der unmittelbaren Behandlung oder Heilung einer bestehenden Erkrankung dient;
   Bitte beachten Sie die Ausschlüsse unter Ziffer A2 – 5.2.1 i) bis k).
e) Einsetzen und Fixieren von Prothesen.

Die Dauer der besonderen Wartezeit steht in Ihrem Versicherungsschein.

A2 – 2.4
Wegfall der Wartezeit

A2 – 2.4.1
Bei Unfällen

Bei Versicherungsfällen aufgrund von Unfällen (Definition siehe A1 – 1.4) besteht keine Wartezeit, sofern die Behandlung ausschließlich und nachweislich auf das Unfallereignis zurückzuführen ist.

A2 – 2.4.2
Bei bestehender Vorversicherung

Bei bestehender Vorversicherung, sofern diese bei Antragstellung angegeben wurde.

A2 – 2.4.2.1 Voraussetzungen:

a) Für das versicherte Pferd bestand eine Vorversicherung auf den Namen
   - von Ihnen,
   - Ihres Ehepartners oder eingetragenen Lebenspartners oder
   - Ihres Lebenspartners in häuslicher Gemeinschaft,
   - Ihrer Kinder, Geschwister oder Eltern/Schwiegereltern

   oder
b) das versicherte Pferd war bereits bei der BarmeniaGothaer-Gruppe versichert und
c) dieser Vertrag schließt sich ohne zeitliche Unterbrechung an die Vorversicherung an.

A2 – 2.4.2.2 Wenn die Voraussetzungen nach A2 – 2.4.2.1 erfüllt sind, gilt Folgendes:

a) Wenn die von Ihnen geltend gemachte Leistung auch über den Vorversicherungsvertrag versichert gewesen wäre, entfällt die allgemeine Wartezeit für diese Leistung.
b) Bei der besonderen Wartezeit wird die bestehende Versicherungsdauer der Vorversicherung auf die Wartezeit angerechnet. Dies gilt ausschließlich für solche Leistungsinhalte und -umfänge, die über den Vorversicherungsvertrag ebenfalls erstattet worden wären. Differenzen, die sich aufgrund von z. B. Leistungsausschlüssen, Selbstbeteiligung, versichertem Erstattungssatz, vereinbarter Höchstentschädigung oder GOT-Satz ergeben, fallen weiterhin unter die Wartezeit.

A2 – 2.4.2.3 Nachweispflicht
Um den Wegfall oder die Anrechnung der Wartezeit prüfen zu können, müssen Sie uns folgende Unterlagen einreichen:

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

A2 - 2.4.2.4 Krankheiten und Unfälle, die zwischen dem Zeitpunkt des Vertragsabschlusses (Antragstellung) und dem vereinbarten Versicherungsbeginn auftreten
Sofern die Voraussetzungen gemäß Ziffer A2 – 2.4.2.1 erfüllt sind bieten wir ab Beginn dieses Vertrages Versicherungsschutz, sofern die anfallenden Behandlungen und/oder Operationen auch beim Vorversicherer versichert gewesen wären. Unsere Leistung ist begrenzt auf die Leistung, die der direkte Vorversicherer gezahlt hätte, wenn der Vertrag dort ungekündigt fortgeführt worden wäre.

Gilt für diese Behandlungen/Operationen eine besondere Wartezeit, so werden die Kosten dafür nur dann übernommen, wenn die besondere Wartezeit zum Zeitpunkt der Feststellung der Krankheit gemäß A2 - 2.3 bereits abgelaufen ist.

A2 – 3
Was ist der Versicherungsfall? Welche Kosten ersetzen wir im Versicherungsfall?

A2 – 3.1
Was ist der Versicherungsfall?

A2 – 3.1.1
Grundsätzliche Regelungen

Der Versicherungsfall ist ein Ereignis, dessen Eintritt unsere Leistungspflicht aus dem Versicherungsvertrag auslöst.
Dieser liegt vor, wenn durch Krankheit (A 1 – 1.3), Unfall (A 1 – 1.4) oder Fehlentwicklung (A 1 – 1.5) des Tieres eine veterinärmedizinisch notwendige
a) Operation (Ziffer A 1 – 1.6),
b) Zahnbehandlung (sofern vereinbart),
erfolgt und dadurch Tierarztkosten anfallen.

In Ihrem Versicherungsschein steht, ob Sie Versicherungsschutz nur für Operationen oder auch für Zahnbehandlungen vereinbart haben.

Versicherungsschutz besteht für einen im versicherten Zeitraum eingetretenen Versicherungsfall (Ziffer B6 – 1).

Der Versicherungsfall und unsere Leistungspflicht enden mit dem Ende des Versicherungsvertrages. Rechnungen, die sich auf Behandlungen/Operationen nach dem Ende des Versicherungsvertrages beziehen, sind nicht erstattungsfähig.

Voraussetzung für die Erstattung der in den Ziffern A2 – 3.1 bezeichneten Kosten ist, dass die Untersuchungs-, Operations- und Behandlungsmethoden und die vom Tierarzt verordneten/verschriebenen Medikamente und Verbrauchsmaterialien nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland für das jeweilige Krankheitsbild, die Fehlentwicklung, beziehungsweise die Unfallfolge veterinärmedizinisch notwendig, zweckmäßig, angemessen und verhältnismäßig sind.

A2 – 3.1.2
Besondere Regelungen für Operationen
Beginn und Ende des Versicherungsfalls

Wird eine Operation durchgeführt, beginnt der Versicherungsfall mit der Untersuchung, die zur Feststellung der Diagnose – die zu der Operation führt – erforderlich war (Ziffer A 3 – 1.1). Versichert sind auch die operationsvorbereitenden Untersuchungen (Ziffer A3 – 1.1) sowie die befristete Nachbehandlung nach der Operation (Ziffer A3 – 1.3).

Ende des Versicherungsfalls: Der Versicherungsfall endet mit Ablauf des versicherten Nachbehandlungszeitraums, spätestens jedoch mit dem Ende des Versicherungsvertrages.

A2 – 3.2
Welche Kosten ersetzten wir im Versicherungsfall?

A 2 – 3.2.1
Vergütungen des Tierarztes

a) Wir erstatten die Vergütungen des Tierarztes nach der GOT bis zur 2-fachen Höhe des Gebührensatzes.
b) Sofern vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert:
Für tierärztliche Leistungen im Rahmen eines tierärztlichen Notfalles erstatten wir, wenn das Vorliegen eines Notfalles durch den Tierarzt bestätigt wird
   - die Vergütungen des Tierarztes nach der GOT bis zur 4-fachen Höhe des Gebührensatzes sowie
   - die Notdienstgebühr nach § 4 GOT,

   Liegt kein Notfall vor, erstatten wir die Vergütungen des Tierarztes nur zur 2-fachen Höhe des Gebührensatzes.
c) Abweichungen zu a) und b) sind nur versichert, sofern der Baustein Care Plus (Ziffer A5) vereinbart wurde und dieses im Versicherungsschein dokumentiert wurde:

In Ihrem Versicherungsschein steht, welchen GOT-Satz Sie bei normalen Behandlungen und/oder in Notfällen zu Notdienstzeiten versichert haben.

A2 – 3.2.2
Kosten für Diagnostik

Wir erstatten die Kosten für Untersuchungen, die zur Diagnosestellung erforderlich sind. Hierbei mitversichert sind auch bildgebende Verfahren (Ultraschall, Röntgen, CT oder MRT) und Blutuntersuchungen.
Operationsvorbereitende Untersuchungen und Kosten für Diagnostik sind nur versichert, wenn die Operation auch durchgeführt wird.

A2 – 3.2.3
Medikamente, Verbrauchsmaterial und Hilfsmittel

Wir erstatten ausschließlich die Kosten für veterinärmedizinisch notwendige
- Medikamente,
- Verbrauchsmaterialien und
- Hilfsmittel zur Behandlung oder Anwendung am Tier,

wenn diese vom Tierarzt verordnet oder verschrieben wurden.

Nicht versichert ist sonstiges Zubehör für Pferde.

A2 – 3.2.4
Tierärztliche Telediagnostik und -therapie (Telemedizin)

Wir erstatten die Kosten von tierärztlicher Telemedizin im Rahmen der Nachbehandlung einer durchgeführten, versicherten Operation. Bei Telediagnostik oder -therapie erfolgt keine Übernahme der Notdienstgebühr nach § 4 GOT.

A2 – 3.2.5
Prothesen

Wir beteiligen uns an den Kosten für Prothesen (künstliche Gliedmaßen, künstliche Gelenke, künstliche Organe/Organteile), wenn diese veterinärmedizinisch notwendig und nach Ablauf der besonderen Wartezeit (Ziffer A2 – 2.3) vom Tierarzt verordnet oder verschrieben wurden.

In Ihrem Versicherungsschein steht,
- welchen Zeitraum die besondere Wartezeit umfasst und
- bis zu welcher Höhe wir uns an den Kosten für Prothesen beteiligen.

A2 – 3.2.6
Kosten für Behandlung im Ausland

Wenn der Versicherungsfall während einer Reise im Ausland eintritt (Ziffer A2 – 4) oder eine Behandlung im Ausland erfolgt, erstatten wir die Kosten gemäß den Ziffern A2 - 3.2.1 bis 3.2.4 bis zur Höhe der im jeweiligen Land geltenden üblichen Vergütungen der Tierärzte, jedoch maximal die Vergütungen nach der in Deutschland geltenden GOT und des in Deutschland geltenden Mehrwertsteuersatzes gemäß Umsatzsteuergesetz (UstG).

A2 – 3.2.7
Selbstbeteiligung

Ist eine Selbstbeteiligung vereinbart, wird diese von der Entschädigung abgezogen.
In Ihrem Versicherungsschein steht, ob und in welcher Höhe Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben.
Sofern Sie den Baustein Care Plus mitversichert haben, werden die Zuschüsse/Leistungen der Ziffern A 5 – 4 bis A5 – 6 ohne Abzug einer Selbstbeteiligung bis zur vereinbarten Grenze bezuschusst.

A2 – 3.2.8
Jährliche Begrenzungen/ Abrechnungsjahr

Jährliche Begrenzungen (Jahreshöchstentschädigung und andere Entschädigungsgrenzen) gelten immer je Abrechnungsjahr (siehe Ziffer A1 – 1.9).

A2 – 4
In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht in Deutschland.
Bei vorübergehenden Auslandsaufenthalten besteht weltweit Versicherungsschutz.
Vorübergehend im Sinne dieser Versicherungsbedingungen bedeutet, dass zum Beginn des Auslandsaufenthaltes ein Rückkehrzeitraum bereits bekannt ist.
Wenn Sie dauerhaft ins Ausland verziehen, sind wir berechtigt den Vertrag zu beenden.

A2 – 5
Welche Kosten übernehmen wir nicht (Allgemeine Leistungsausschlüsse)?

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

A2 – 5.1
Ausschluss bekannter Beeinträchtigungen/ Zweckabschlüsse

Nicht versichert sind Operationen, Behandlungen und Diagnostiken, die aufgrund von Krankheiten, Unfällen oder Fehlentwicklungen notwendig werden, sofern Ihnen bis zum Beginn des Versicherungsschutzes (Ziffer B6.1)

a) das Vorliegen der Krankheit, des Unfalles oder der Fehlentwicklung bekannt war oder Ihnen aus den Gesamtumständen hätte bekannt sein können,
b) das Vorliegen von Symptomen einer unbekannten Ursache bekannt war, die sich nach Beginn des Versicherungsschutzes als Krankheit, Unfall oder Fehlentwicklung herausstellt.

Für Ihnen bis zum Beginn des Versicherungsschutzes nicht bekannte Symptome, Krankheiten, Unfälle oder angeborene, genetisch bedingte oder erworbene Fehlentwicklungen besteht im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen Versicherungsschutz.

A2 – 5.2
Ausgeschlossene Operationen und sonstige (veterinärärztliche) Leistungen

Für die nachfolgend genannten Untersuchungen, Behandlungen, Operationen sowie sonstige (veterinärärztliche) Leistungen werden keine Kosten übernommen. Dies gilt für alle versicherten Leistungsarten. Der Ausschluss bezieht sich auch auf alle in Zusammenhang mit einer der genannten Operationen durchgeführten Diagnostik, Vor- und Nachbehandlungen.

A2 – 5.2.1 Ausgeschlossen sind Operationen:

a) die der Herstellung des jeweiligen Rassestandards dienen;
b) aufgrund von Schäden, die Sie bzw. ein Familienangehöriger vorsätzlich herbeigeführt haben bzw. für die Sie einen Anspruch arglistig erhoben haben;
c) von Krankheiten oder Unfällen, die durch Kriegsereignisse jeder Art, Aufruhr, Aufstand und Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen;
d) aufgrund von Krankheiten oder Unfällen, die durch Erdbeben, Überschwemmungen und Kernenergie entstehen;
e) aufgrund von Krankheiten, die infolge von Epizootien oder Panzootien entstehen;
f) aufgrund von Kryptorchismus;
g) die ausschließlich kosmetische/ästhetische Wirkung haben und somit objektiv nicht geeignet sind, die Gesundheit des versicherten Tieres
   - wiederherzustellen,
   - zu verbessern oder
   - eine Verschlechterung zu verhindern;
   Sie sind auch dann nicht versichert, wenn sie im Rahmen einer veterinärmedizinisch notwendigen OP erfolgen.

h) Kastration/Sterilisation ohne veterinärmedizinische Indikation;
i) Kastration/Sterilisation aufgrund von Hypersexualität oder unerwünschtem Sexualtrieb und deren Folgen;
j) Kastration/Sterilisation, die der Beeinflussung oder Unterdrückung hormonell bedingter Verhaltensweisen oder Verhaltensänderungen dienen
Beispiele:
Zur Reduzierung von hormonell bedingtem Stress, Markier- oder Revierverhalten, Aggressionen, Dominanzverhalten;
k) die eine unmittelbare oder mittelbare Folge einer ausgeschlossenen Operation sind;
l) die eine unmittelbare oder mittelbare Folge einer Operation sind, für die nach diesen Versicherungsbedingungen ausschließlich Zuschüsse gemäß Baustein A5 vorgesehen sind;
m) alle unter dem Baustein A4 geregelten Zahnbehandlungen, einschließlich Zahnextraktionen und Zahnwurzelbehandlungen, sofern der Baustein „Zahnbehandlungen“ nicht ausdrücklich im Versicherungsschein als mitversichert dokumentiert ist;
n) von Fohlen des versicherten Muttertieres.
o) Operationen aufgrund von Hufabszessen/Hufgeschwüren und deren Folgen (Operationen aufgrund eines tierärztlich diagnostizierten Hufkrebses sind von diesem Ausschluss nicht betroffen).

A2 – 5.2.2 Weiterhin besteht kein Leistungsanspruch für:
a) Ernährungsberatung oder Rationsberechnung;
b) Untersuchungen zur Zuchtzulassung oder zum Feststellen der Zuchttauglichkeit;
c) vorsorgliche Untersuchungen zur Feststellung von rassespezifischen Erkrankungen;
d) Mittel zur Reinigung oder Schädlingsbekämpfung, die nicht zur direkten Behandlung am Tier verwendet werden (z. B. Fogger/Vernebler oder Umgebungssprays);
e) das Scheren, die Fell- und Hufpflege des versicherten Tieres;
f) Behandlungen des Pferdes durch Sie oder Ihren Ehepartner, eingetragenen Lebenspartner, Lebenspartner in häuslicher Gemeinschaft, Eltern, Schwiegereltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten für Medikamente und Verbrauchsmaterialien werden bedingungsgemäß erstattet;
g) wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen;
h) Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes;
i) Transportkosten für das Pferd;
j) Diät- und Ergänzungsfuttermittel, auch wenn diese zur Behandlung eingesetzt werden, und vorbeugende Vitamin- und Mineralstoffpräparate;
k) Erstellung von Gesundheitszeugnissen, Gutachten, medizinischen Auskünften, Befunden und Tierarztbriefen.

A2 – 5.3
Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit Trächtigkeit und Geburt

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

Versichert sind nach Ablauf der besonderen Wartezeit einmalig während der Vertragslaufzeit die Operationskosten, die in unmittelbarem Zusammenhang mit einem Kaiserschnitt entstehen, der wegen Komplikationen bei der Geburt veterinärmedizinisch notwendig ist.

Nicht versichert sind Untersuchungen, Behandlungen oder Operationen der Fohlen.

A3 Operationskosten

A3 – 1
Leistungsumfang

A3 – 1.1
Kosten für operationsvorbereitende Untersuchungen

Wird eine Operation durchgeführt, so erstatten wir auch die Kosten der Untersuchung, die zur Feststellung der Diagnose – die zu der Operation führt – erforderlich war (Ziffer A3 – 1.1). Eingeschlossen sind auch daran anschließende weitere Untersuchungen, die der Operationsvorbereitung dienten.

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

A3 – 1.1.1 Die operationsvorbereitenden Untersuchungen sind nur versichert, wenn die Operation auch durchgeführt wird.

A3 – 1.1.2 Stirbt das versicherte Tier nach Beginn der Narkose/Operation oder wird währenddessen eingeschläfert, gilt die Operation als durchgeführt, auch wenn der chirurgische Eingriff selbst noch nicht begonnen hatte.

A3 – 1.1.3 Nicht den Operationskosten zuzurechnen sind konservative Behandlungs- oder Therapieversuche (Verweis fehlt) zwischen Diagnosestellung und Durchführung der Operation. Diese gelten als nicht versicherte Heilbehandlungen.

A3 – 1.2
Operationen, die je nach gewähltem Versicherungsumfang eingeschränkt sein können

Gelenkoperationen bei Vorliegen von isolierten Verschattungen, Osteochondrose (OC), Osteochondrosis dissecans (OCD), Chips und Birkelandfrakturen unterliegen der besonderen Wartezeit gemäß Ziffer A2 – 2.3 und sind (je nach Tarifvariante) ggf. nur eingeschränkt mitversichert.

Eine vereinbarte, begrenzte Erstattungsleistung gilt je operierter Gliedmaße und betrifft nur die Operationskosten einschließlich der Narkose am Tag der OP.
Werden an einem Tag mehrere Gliedmaßen operiert, so steht die begrenzte Erstattungsleistung je Gliedmaße – unabhängig von der Anzahl der betroffenen Gelenke – zur Verfügung.

Die Voruntersuchung einschließlich bildgebender Verfahren sowie die versicherten Leistungen der Nachbehandlung werden im Rahmen der vereinbarten Jahreshöchstentschädigung erstattet.

In Ihrem Versicherungsschein steht, ob diese Operationen nur begrenzt mitversichert sind.

A3 – 1.3
Kosten für Nachbehandlung

Zu den Kosten einer Operation zählen auch die Kosten für eine sich anschließende Nachbehandlung im Zusammenhang mit der Operation.

Nachbehandlung ist eine im Rahmen eines operativen Eingriffes notwendige Behandlung, um die Gesundheit des versicherten Tieres wiederherzustellen, den Zustand zu verbessern oder eine Verschlechterung zu verhindern. Telemedizin ist im Rahmen der Nachbehandlung mitversichert.

Die Anzahl der versicherten Nachbehandlungstage steht in Ihrem Versicherungsschein.

A3 – 1.3.1 Zu den Kosten für die Nachbehandlung im Rahmen der versicherten Nachbehandlungstage gehören auch komplementäre Behandlungsmethoden, wenn
- deren Wirksamkeit und Wirkungsweise veterinärwissenschaftlich überprüft und dokumentiert sind und
- sie dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland entsprechen und
- sie von einem Tierarzt angewandt, verschrieben oder verordnet werden.

A3 – 1.3.1.1 Sonstige alternative/komplementäre Behandlungsmethoden sind im Rahmen der Nachbehandlung versichert. Hierzu gehören beispielsweise
- Akupunktur,
- Homöopathie,
- Magnetfeldtherapie und
- Neuraltherapie.

A3 – 1.3.1.2 Regenerative Therapien
Als Regenerative Therapien gelten Behandlungsmethoden (z. B. IRAP, PRP, Stammzellen), deren Hauptziel die Wiederherstellung und/oder Reparatur von beschädigtem oder zerstörtem Biomaterial ist (umfasst Zellen, Gewebe, Knochen und Organe).

Die Entschädigungsgrenze für regenerative Therapien steht in Ihrem Versicherungsschein.

A3 – 1.3.2 Unterbringungskosten im Rahmen der versicherten Nachbehandlungstage

Die Höhe der versicherten Unterbringungskosten bei stationären Klinikaufenthalten steht in Ihrem Versicherungsschein.

A3 – 1.3.3 Physiotherapie (Definition siehe A1 – 1.7)
Physiotherapeutische Behandlungen nach einer Operation sind mitversichert, sofern sie von einem Tierarzt oder anerkannten Tierphysiotherapeuten durchgeführt werden. Sie können diese unabhängig vom versicherten Nachbehandlungszeitraum im Rahmen der Höchstentschädigung in Anspruch nehmen.

Die Höhe der Jahreshöchstentschädigung für Physiotherapie steht in Ihrem Versicherungsschein.

Sofern die Behandlung durch einen Tier-Physiotherapeuten durchgeführt wird, ist die Überweisung des Tierarztes zusammen mit der Rechnung einzureichen.

A3 – 2
Jahreshöchstentschädigung

Die Höhe der Jahreshöchstentschädigung für Operationen steht in Ihrem Versicherungsschein.

A4 Baustein Zahnbehandlungen

Versicherungsschutz für „Zahnbehandlungen“ gemäß A4 besteht nur, soweit dies vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert ist.

A4 – 1
Versicherte Operationen/ Zahnbehandlungen

Sofern Sie Zahnbehandlungen für das versicherte Pferd mitversichert haben, sind ausschließlich die nachfolgend aufgeführten, wegen Krankheit, Unfall oder Fehlentwicklung veterinärmedizinisch notwendigen Behandlungen oder Operationen versichert:

a) Zahnfüllungen/Kariesbehandlung,
b) Wurzelbehandlungen,
c) Zahnextraktionen einschließlich Wolfszähnen,
d) Zahnersatz, Zahnkappen/Zahnkronen,
e) Korrektur von Zahn- und Kieferanomalien einschließlich Kieferorthopädie/kieferorthopädische Maßnahmen,
f) Schienung eines luxierten Zahnes,
g) Freilegung eines retinierten Zahnes,
h) Gingivektomie,
i) Gingivoplastik,
j) Zahnfisteloperationen/Zahnfistelbehandlung,
k) Korrektur von Fehlstellungen,
l) Entfernung von Milchzahnkappen,
m) EOTRH-Behandlung (Equine Odontoclastic Tooth Resorption and Hypercementosis) und
n) bildgebende Verfahren, z. B. Zahnröntgen.

A4 – 2
Welche Kosten übernehmen wir nicht?

Nicht unter den Versicherungsschutz nach Ziffer A4 fallen die Kosten für die folgenden Zahnbehandlungen:

a) Zahnreinigung, Zahnsteinentfernung, Zahnpolitur,
b) Zahnrasur/Okklusionskorrektur/Malokklusionen,
c) Entfernung von Schmelzhaken/scharfen Kanten,
d) vorsorgliche Maßnahmen ohne veterinärmedizinische Indikation.

A4 – 3
Jahreshöchstentschädigung

Die versicherten Zahnbehandlungskosten werden innerhalb der vereinbarten Jahreshöchstentschädigung für Operationen erstattet. Für Zahnbehandlungen nach Ziffer A4 gibt es keine eigene Jahreshöchstentschädigung.

Ob Sie Zahnbehandlungen mitversichert haben und die Höhe der Jahreshöchstentschädigung für Operationen steht in Ihrem Versicherungsschein.

A5 Baustein Care Plus

Die Zusatzleistungen dieses Bausteins gemäß A5 werden nur dann erstattet oder bezuschusst, soweit dieser vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert ist.

Die nachfolgend aufgeführten Leistungen werden ausschließlich über diesen Baustein erstattet oder bezuschusst.
Allgemeine und besondere Wartezeiten und eine vereinbarte Selbstbeteiligung finden auf die Ziffern A5 – 4 bis A5 – 6 des Bausteins Care Plus keine Anwendung.

A5 – 1
Erhöhung des GOT-Satzes

Wir erstatten

- die Vergütungen des Tierarztes nach der GOT bis zur 3-fachen Höhe des Gebührensatzes sowie
- im Rahmen eines tierärztlichen Notfalles, wenn das Vorliegen eines Notfalles durch den Tierarzt bestätigt wird:
  - die Vergütungen des Tierarztes nach der GOT bis zur 4-fachen Höhe des Gebührensatzes sowie
  - die Notdienstgebühr nach § 4 GOT, wenn die tierärztlichen Leistungen bei Nacht, am Wochenende oder an Feiertagen gemäß den in der GOT definierten Zeiträumen durchgeführt wurden.

A5 – 2
Unterbringungskosten

Im Rahmen des versicherten Nachbehandlungszeitraumes entfällt die Summenbegrenzung für die stationären Klinik-Unterbringungskosten.

Die Anzahl der versicherten Nachbehandlungstage steht in Ihrem Versicherungsschein.

A5 – 3
Zuschuss zur Goldakupunktur/Goldimplantation

Wir bezuschussen Goldakupunktur/Goldimplantation mit bis zu 1.000 EUR nach Ablauf der besonderen Wartezeit.

A5 – 4
Zuschuss zur chirurgischen Kastration/Sterilisation

Wir zahlen bei nicht versicherten medizinischen Indikationen einen Zuschuss zur chirurgischen Kastration/Sterilisation des versicherten Tieres bis zu 300 EUR. Der Zuschuss wird auch dann gezahlt, wenn das Tier rein vorsorglich kastriert/sterilisiert wird.
Die Ausschlüsse nach Ziffer A2 – 5.2.1 finden keine Anwendung.

A5 – 5
Zuschuss für einen Rücktransport aus dem Ausland

Sofern Sie das versicherte Pferd für den Rücktransport aus dem Urlaub nicht im geplanten Tiertransporter oder Tiertransportanhänger befördern können, weil dieser einen Unfall oder eine Panne hat oder gestohlen wurde, beteiligen wir uns mit bis zu 500 EUR an den nachgewiesenen Kosten für ein Ersatz-Transportmittel.
Diese Erweiterung gilt nicht, wenn Sie das versicherte Pferd zur Turnierteilnahme oder zu Deckungszwecken mitgeführt haben.

A5 – 6
Euthanasie (Kosten für Einschläferung durch Injektion)

Kann die Gesundheit des versicherten Pferdes nicht wiederhergestellt werden und empfiehlt ein Tierarzt zur Beendigung des Leidens die Einschläferung (Euthanasie) mittels Injektion, bezuschussen wir die nach der GOT berechneten Kosten mit bis zu 500 EUR. Dies gilt unabhängig von einer Operation.

Teil B

B1 Wann werden unsere Geldleistungen fällig?

B1 – 1
Fälligkeit unserer Geldleistung

Die Geldleistung wird fällig, wenn wir den Anspruch dem Grund und der Höhe nach abschließend festgestellt haben.

B1 – 2
Ihr Anspruch auf Abschlagszahlung

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

B1 – 3
Direktabrechnung mit dem Tierarzt/der Tierklinik

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

B2 Wie ist das Rangverhältnis der Leistungen, wenn Sie auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können?

Wenn Sie im Versicherungsfall auch aus einer Versicherung mit einer anderen Versicherungsgesellschaft eine Leistung beanspruchen können, geht dieser Anspruch grundsätzlich unserer Leistungspflicht vor. Es steht Ihnen jedoch frei, welchem Versicherer Sie den Versicherungsfall melden. Wenn Sie uns den Versicherungsfall melden, werden wir im Rahmen unserer Verpflichtungen in Vorleistung treten. Sie sind jedoch verpflichtet, uns den anderen Versicherer zu benennen. Einzelheiten können Sie Ziffer B4 – 3 entnehmen.

Ihre Pflichten und Obliegenheiten

B3 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?

B3 – 1
Vorvertragliche Anzeigepflicht

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

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir
- nach Ihrer Vertragserklärung,
- aber noch vor Vertragsannahme

in Textform stellen.

Soll das Operationsrisiko des Tieres nicht für Sie, sondern für eine andere Person versichert werden, ist auch diese Person verpflichtet, die Fragen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. Dies gilt zusätzlich zu Ihrer eigenen Anzeigepflicht.

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

B3 – 2
Mögliche Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Eine Verletzung der Anzeigepflicht kann erhebliche Auswirkungen auf Ihren Versicherungsschutz haben. Je nach den Umständen des Einzelfalls können wir in einem solchen Fall
- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten.

B3 – 2.1
Rücktritt

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

Kein Rücktrittsrecht besteht, wenn
- weder eine vorsätzliche,
- noch eine grob fahrlässige

Anzeigepflichtverletzung vorliegt.

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

Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung bestehen:
Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der
- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls,
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war.

Wird die Anzeigepflicht arglistig verletzt, entfällt unsere Leistungspflicht.

B3 – 2.2
Kündigung

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

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

B3 – 2.3
Vertragsänderung

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

Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode (Ziffer B7 - 1.1) Vertragsbestandteil.

Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn
- wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder
- wir die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

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

B3 – 3
Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

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

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

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen.

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

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

B3 – 4
Anfechtung

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

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

B3 – 5
Erweiterung des Versicherungsschutzes

Die Ziffern B3 - 1 bis B3 - 4 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung erforderlich ist.

B4 Ihre Obliegenheiten

B4 – 1
Welche Obliegenheiten müssen Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls beachten?

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

B4 – 2
Welche Obliegenheiten müssen Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls beachten?

B4 – 2.1
Vorlage der Rechnung/ Bestandteile der Rechnung

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

Aus der Rechnung muss ersichtlich sein
a) Name und Anschrift der Tierarztpraxis/Tierklinik, bzw. des Rechnungsstellers;
b) der Name des Halters des Tieres, für das die Leistung erbracht worden ist;
c) der Name und Beschreibung des Tieres (Lebens- oder Chipnummer) für das die Leistung erbracht worden ist;
d) die Diagnose/Indikation;
e) die berechnete Leistungsposition gemäß der geltenden GOT;
f) vom Tierarzt angewandte und abgegebene Medikamente (Name/Menge/Preis);
g) das Datum der erbrachten Leistungen;
h) eine Rechnungsnummer und die Gesamtsumme der Rechnung.

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

B4 – 2.2
Auskunftspflicht

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

B4 – 2.3
Untersuchungsrecht

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

B4 – 2.4
Was müssen Sie uns mitteilen, wenn Sie im Versicherungsfall auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können?

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

B4 – 3
Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?

B4 – 3.1
Nachteilige Auswirkungen auf unsere Leistungspflicht

Wenn Sie eine Obliegenheit verletzen, kann dies dazu führen, dass wir nicht oder nur teilweise leistungspflichtig sind. Im Einzelnen gilt:
- Wenn Sie die Obliegenheit vorsätzlich verletzen, sind wir nicht leistungspflichtig.
- Wenn Sie die Obliegenheit grob fahrlässig verletzen, sind wir berechtigt, unsere Leistung zu kürzen. Die Kürzung richtet sich nach der Schwere des Verschuldens. Wenn Sie nachweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt, kürzen wir die Leistung nicht.

Auch im Falle von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit bleiben wir insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie uns nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit
- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls

– noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

B4 – 3.2
Unser Kündigungsrecht

Wenn Sie eine Obliegenheit aus diesem Vertrag verletzen, die Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls erfüllen müssen, können wir zusätzlich zu den in Ziffer B4 - 1 genannten Rechten den Vertrag fristlos kündigen. Die Kündigung können wir nur innerhalb eines Monats, nachdem wir von der Verletzung Kenntnis erlangt haben, erklären. Die Kündigung ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist.

B5 Wann gehen Ihre Ansprüche gegen Dritte auf uns über und welche Obliegenheit müssen Sie dabei beachten?

B5 – 1
Übergang von Ersatzansprüchen

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

B5 – 2
Ihre Obliegenheit im Zusammenhang mit Ersatzansprüchen

Nachdem der Anspruch auf uns übergegangen ist, müssen Sie uns bei der Durchsetzung des Anspruchs unterstützen, soweit dies erforderlich ist.

B5 – 3
Folgen einer Obliegenheitsverletzung

Abweichend von Ziffer B4 – 3 gilt bei Verletzung der Obliegenheit nach Ziffer B5 – 2 Folgendes:
Wenn Sie die genannte Obliegenheit vorsätzlich verletzen, sind wir insoweit nicht zur Leistung verpflichtet, als wir aufgrund Ihrer Obliegenheitsverletzung von dem Dritten keinen Ersatz verlangen können.
Wenn Sie die genannte Obliegenheit grob fahrlässig verletzen und wir deshalb von dem Dritten keinen Ersatz verlangen können, können wir unsere Leistung lediglich kürzen. Die Kürzung richtet sich nach der Schwere Ihres Verschuldens. Eine Kürzung unterbleibt, wenn Sie nachweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Die Versicherungsdauer

B6 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?

B6 – 1
Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von Ziffer B7 – 2 zahlen, jedoch nicht vor Ablauf der jeweils geltenden Wartezeit für Versicherungsfälle (A2 – 2).

Der Versicherungsschutz endet mit dem Ende des Vertrages (Ziffer B6 – 2.3).

B6 – 2
Dauer und Ende des Vertrages

B6 – 2.1
Vertragsdauer

B6 – 2.1.1 Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B6 – 2.1.2 Jegliche Reduzierungen des Versicherungsschutzes sind erstmals zum Ablauf der ursprünglich vereinbarten Vertragslaufzeit möglich.

B6 – 2.2
Stillschweigende Verlängerung

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

B6 – 2.3
Vertragsbeendigung

B6 – 2.3.1
Vertragsende bei kurzfristigen Verträgen

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

B6 – 2.3.2
Vertragsbeendigung durch Sie

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

B6 – 2.3.3
Vertragsbeendigung durch uns

Wir können den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum jeweiligen Ablauftermin in Textform kündigen.

B6 – 2.4
Kündigungsverzicht zum Ablauf des Vertrages

Sofern das versicherte Pferd beim Versicherungsbeginn dieses Versicherungsvertrages maximal 7 Jahre alt war, verzichten wir als Versicherer mit Beginn des 7. Versicherungsjahres (Ziffer B6 – 4) auf unser ordentliches Kündigungsrecht zum jeweiligen Ablauftermin gemäß Ziffer B6 – 2.3 mit folgenden Ausnahmen:

B6 – 2.4.1
Ausnahmen zum Kündigungsverzicht

Unser Kündigungsrecht bleibt in folgenden Fällen bestehen:

a) Wir können Ihren Vertrag unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum jeweiligen Ablauftermin kündigen, wenn wir innerhalb eines Zeitrahmens von drei Monaten alle Versicherungsverträge der "Pferde-Operationskostenversicherung/Pferde-OP-Versicherung" und sonstigen bestehenden Tier-Operationskosten- und Tier-Krankenversicherungen zu deren jeweiligem Ablauf kündigen (Aufgabe des Geschäftszweiges „Operationskosten- und Krankenversicherung für Tiere“).
b) Kündigungsrecht wegen Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht nach Ziffer B3;
c) Kündigungsrecht wegen Nichtbeachtung von Obliegenheiten nach Ziffer B4;
d) Kündigungsrecht wegen Nichtzahlung des Folgebeitrages sowie wegen Widerrufs der Lastschrifteinzugsermächtigung oder sonstiger Zahlungsarten gemäß Ziffern B7 - 3 bis B7 – 4.

Die vorstehenden Ausnahmen sind von unserem Kündigungsverzicht nicht betroffen und bleiben als Rechte für uns bestehen.

B6 – 3
Kündigung nach Versicherungsfall

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

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

Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam. Mit Beginn des siebten Versicherungsjahres (Ziffer B6 - 4) verzichten wir als Versicherer auf unser Kündigungsrecht nach einem Versicherungsfall. Dieser Kündigungsverzicht gilt für alle Verträge, bei denen das versicherte Pferd zu Versicherungsbeginn maximal 7 Jahre alt war.

B6 – 4
Versicherungsjahr

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

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

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

Der Versicherungsbeitrag

B7 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

B7 – 1
Beitrag und Versicherungsteuer

B7 – 1.1
Beitragszahlung und Versicherungsperiode

Die Beiträge sind Monatsbeiträge. Sie können die Beiträge je nach Vereinbarung auch vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich bezahlen. Danach bestimmt sich die Dauer der Versicherungsperiode:
Sie beträgt

a) bei Monatsbeiträgen einen Monat,
b) bei Vierteljahresbeiträgen ein Vierteljahr,
c) bei Halbjahresbeiträgen ein Halbjahr und
d) bei Jahresbeiträgen ein Jahr.

B7 – 1.2
Versicherungsteuer

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

B7 – 2
Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Erstbeitrages oder einmaligen Beitrages

B7 – 2.1
Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

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

B7 – 2.2
Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag zu einem späteren Zeitpunkt bezahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem späteren Zeitpunkt. Darauf müssen wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein aufmerksam gemacht haben.
Der Versicherungsschutz beginnt frühestens jedoch nach Ablauf der jeweiligen Wartezeit.

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

B7 – 2.3
Zahlung bei abweichendem Versicherungsschein

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

B7 – 2.4
Rücktritt

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

B7 – 3
Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Folgebeitrages

B7 – 3.1
Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

B7 – 3.2
Verzug

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

Bei Verzug sind wir berechtigt, Ersatz für den Schaden zu verlangen, der uns durch den Verzug entstanden ist (Ziffer B7 – 3.3).

B7 – 3.3
Zahlungsfrist

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

Unsere Zahlungsaufforderung ist nur wirksam, wenn sie folgende Informationen enthält:
- Die ausstehenden Beträge, die Zinsen und die Kosten müssen im Einzelnen beziffert sein und
- die Rechtsfolgen müssen angegeben sein, die nach Ziffer B7 – 3.4 mit der Fristüberschreitung verbunden sind.

B7 – 3.4
Verlust des Versicherungsschutzes und Kündigung

Wenn Sie nach Ablauf der Zahlungsfrist den angemahnten Betrag nicht bezahlt haben,
- besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz.
- können wir den Vertrag kündigen, ohne eine Frist einzuhalten.

Wenn Sie nach unserer Kündigung innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag bezahlen, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und Ihrer Zahlung besteht kein Versicherungsschutz.

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

B7 – 4
Beitragszahlung per SEPA-Lastschriftmandat, PayPal oder mit Kreditkarte als Geschäftsgrundlage/ Kündigungsrecht bei Widerruf

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

B7 – 4.1
Ihre Pflichten

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

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

B7 – 4.2
Änderung des Zahlungsweges

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

B7 – 5
Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

B7 – 6
Tarifierungsmerkmale und Änderung des Beitrages im Vertragsverlauf

(Bitte beachten Sie in diesem Zusammenhang auch Ziffer B3 Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.)

B7 – 6.1
Tarifierungsmerkmale

Für die Beitragsberechnung werden verschiedene Tarifierungsmerkmale zugrunde gelegt:
a) Alter des Tieres (Ziffer B7 – 6.1.1)
b) Rasse des Tieres (Ziffer B7 – 6.1.2)
c) Postleitzahl Ihres Wohnortes,
d) Geschlecht des Tieres,
e) Einsatz als Renn- oder Polopferd (hierunter fallen alle Pferde, die in erheblichem Umfang (also regelmäßig mehr als dreimal die Woche) oder professionell für den Renn- oder Polosport ausgebildet, trainiert oder eingesetzt werden oder über einen Zeitraum von mehreren Jahren ausgebildet, trainiert und eingesetzt wurden.

B7 – 6.1.1
Altersgruppen (Änderung des Beitrages im Vertragsverlauf)

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

Der Beitrag Ihres versicherten Pferdes ändert sich in regelmäßigen Abständen. Der Beitrag erhöht sich, wenn das versicherte Pferd das Alter der nächsthöheren Altersgruppe erreicht.
Es gibt folgende Altersgruppen:
ab Geburt
ab 10. Geburtstag,
ab 15. Geburtstag,
ab 20. Geburtstag,
ab 25. Geburtstag,
ab 30. Geburtstag.

Ab wann ist der Beitrag der nächsten Altersgruppe zu zahlen?
Ab Beginn des auf den Geburtstag folgenden Versicherungsjahres.

Im Fall einer Beitragsanpassung gemäß Ziffer B8 ändern sich die Beiträge und Risikozuschläge entsprechend.

B7 – 6.1.2
Zuordnung von Rassen in Rassegruppen

Die Rasse des versicherten Tieres wird zur Beitragsermittlung einer Rassegruppe zugeordnet. Wir prüfen regelmäßig, ob diese Zuordnung aufgrund der bisherigen und voraussichtlichen Schaden- und Kostenentwicklung noch passend ist. Falls erforderlich, ordnen wir die Rasse des versicherten Tieres zu Beginn des nächsten Versicherungsjahres einer anderen Rassegruppe zu. Dadurch kann sich Ihr Versicherungsbeitrag erhöhen oder reduzieren.
Wir teilen Ihnen eine Änderung der Rassegruppe spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden mit.
Die Änderung gilt ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres.

Erhöhen wir den Beitrag aufgrund der Änderung der Rassegruppe, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung, frühestens aber zum Wirksamwerden der Änderung kündigen.

Die bei Vertragsabschluss erfassten Tarifierungsmerkmale einschließlich der zugrunde gelegten Rassegruppe stehen in Ihrem Versicherungsschein.

B7 – 6.2
Anzeige von Änderungen von Tarifierungsmerkmalen

Die Änderung eines der Merkmale gemäß B7 – 6.1 müssen Sie uns unverzüglich anzeigen. Dies gilt auch, wenn Sie das versicherte Pferd erst nach Versicherungsbeginn als Renn- oder Polopferd ausbilden/einsetzen. Die Änderung des Versicherungsvertrages erfolgt zum Zeitpunkt der Mitteilung, frühestens zum Zeitpunkt der Änderung.

Haben Sie Änderungen nicht angezeigt und ist deshalb ein zu niedriger Beitrag berechnet worden, gilt rückwirkend ab Beginn des laufenden Versicherungsjahres der Beitrag, der den tatsächlichen Tarifierungsmerkmalen entspricht.

Die bei Vertragsabschluss erfassten Tarifierungsmerkmale einschließlich der zugrunde gelegten Rassegruppe stehen in Ihrem Versicherungsschein.

B8 Beitragsanpassung

B8 – 1
Prüfung der Beiträge

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

B8 – 2
Regeln der Prüfung

Bei der Prüfung der Beiträge gelten folgende Regeln:

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

B8 – 3
Beitragserhöhung

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

B8 – 4
Beitragsermäßigung

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

B8 – 5
Vergleich mit Beiträgen für neue Verträge

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

B8 – 6
Wirksamwerden der Anpassung

Wir können den Beitrag im Verlauf eines Versicherungsjahres einmal anpassen.
Wir teilen Ihnen eine Beitragserhöhung spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden mit und weisen Sie auf Ihr Kündigungsrecht hin.

B8 – 7
Kündigung bei Beitragserhöhung

Erhöhen wir aufgrund unseres Beitragsanpassungsrechts nach Ziffer B8 – 1 den Beitrag, ohne, dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung der Beitragserhöhung kündigen. Die Kündigung ist sofort wirksam, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt, zu dem die Beitragserhöhung wirksam geworden wäre.

Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

Die sonstigen Kündigungsmöglichkeiten nach diesen Bedingungen bleiben hiervon unberührt.

Weitere Bestimmungen

B9 Versicherung für fremde Rechnung

B9 – 1
Rechte aus dem Vertrag

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

B9 – 2
Zahlung der Entschädigung

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

B9 – 3
Kenntnis und Verhalten

Die Kenntnis und das Verhalten der Person, für deren Interesse Sie diese Versicherung abgeschlossen haben, stehen Ihrer Kenntnis und Ihrem Verhalten gleich. Das bedeutet beispielsweise, dass die Obliegenheiten nicht nur von Ihnen zu erfüllen sind, sondern auch von der anderen Person.
Auf die Kenntnis der anderen Person kommt es nicht an, wenn
- der Vertrag ohne ihr Wissen abgeschlossen worden ist oder
- es ihr nicht möglich oder zumutbar war, Sie rechtzeitig zu benachrichtigen.

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

B10 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?

B10 – 1
Gesetzliche Verjährung

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

B10 – 2
Aussetzung der Verjährung

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

B11 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?

B11 - 1 Anzeigen oder Erklärungen sollen an folgende Stellen gerichtet werden:
- an unsere Hauptverwaltung oder
- an die Geschäftsstelle, die für Sie zuständig ist. Welche Geschäftsstelle dies ist, ergibt sich aus Ihrem Versicherungsschein oder aus dessen Nachträgen.

B11 - 2 Änderungen Ihrer Anschrift müssen Sie uns mitteilen. Wenn Sie dies nicht tun und wir Ihnen gegenüber eine rechtliche Erklärung abgeben wollen, gilt Folgendes:
Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung als zugegangen, wenn wir sie per Einschreiben an Ihre letzte uns bekannte Anschrift geschickt haben. Das gilt auch, wenn Sie uns eine Änderung Ihres Namens nicht mitteilen.

B12 Bedingungsänderung

Wir sind berechtigt, einzelne Regelungen dieser Versicherungsbedingungen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen (Anpassung), wenn die Voraussetzungen nach den Ziffern B12 – 1 bis B12 – 3 erfüllt sind:

B12 – 1
Unwirksamkeit einzelner Regelungen

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

B12 – 2
Störung des Gleichgewichts zwischen Leistung und Gegenleistung

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

B12 – 3
Keine Schlechterstellung

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

B12 – 4
Durchführung der Anpassung

Die nach den Ziffern B12 – 1 bis B12 – 3 zulässigen Änderungen werden Ihnen in Textform bekannt gegeben und erläutert. Sie finden Anwendung, wenn wir Ihnen die Änderung sechs Wochen vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitteilen und Sie in Textform auf Ihr Kündigungsrecht nach Ziffer B12 – 5 hinweisen.

B12 – 5
Kündigung

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

B13 Künftige Bedingungsverbesserungen

Ändern wir im Laufe der Versicherungsdauer für neue Versicherungsverträge die „Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Pferde-Operationskostenversicherung (AVB-Pferde-OP)“ ausschließlich zu Ihren Gunsten, ohne dass dafür ein Zusatzbeitrag berechnet wird, so gelten diese neuen Bedingungen ab ihrem Gültigkeitstag auch für diesen Vertrag für alle ab diesem Zeitpunkt neu eintretenden Leistungsfälle.

B14 Welches Gericht ist zuständig?

B14 – 1 Gerichtsstand für Klagen gegen uns

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

B14 – 2 Gerichtsstand für Klagen gegen Sie

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

B15 Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B16 Sanktions-/Embargoklausel

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

B17 Wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind

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

B17 – 1 Versicherungsombudsmann e. V.

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

Versicherungsombudsmann e. V, Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de
Tel.: 0800 3696000
Fax: 0800 3699000
(kostenfrei aus dem deutschen Telefonnetz).
Aus dem Ausland wählen Sie bitte die folgenden gebührenpflichtigen Rufnummern:
Tel.: +49 30 20605899
Fax: +49 30 20605898.

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

B17 – 2
Versicherungsaufsicht

Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin),
Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: https://www.bafin.de
Tel.: 0800 2 100 500
(kostenfrei aus dem deutschen Telefonnetz).

Aus dem Ausland wählen Sie bitte die folgende gebührenpflichtige Rufnummer:
+49 228 299 70 299.
Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

B17 – 3
Rechtsweg

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.