

Nachfolgend findest du die allgemeinen Informationen zur Tier-Versicherung bei der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G.

Satzung der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G.

(Gültig ab: 15.03.2022)

I. Allgemeine Bestimmungen

- 1 Name, Sitz und Geschäftsgebiet
- 2 Zweck und Gegenstand
- 3 Geschäftsjahr und Bekanntmachungen

II. Mitgliedschaft

- 4 Beginn
- 5 Beendigung
- 6 Rechte und Pflichten der Mitglieder

III. Organe

- 7 Organe
- 8 Zusammensetzung
- 9 Befugnisse des Vorstands
- 10 Vertretung der Gesellschaft
- 11 Zusammensetzung
- 12 Wahl und Amtsdauer
- 13 Einberufung
- 14 Beschlüsse
- 15 Aufwandsentschädigung
- 16 Befugnisse des Aufsichtsrats
- 17 Zusammensetzung
- 18 Einberufung
- 19 Teilnahme
- 20 Amt des Mitgliedervertreters
- 21 Befugnisse der Mitgliederversammlung
- 22 Vorsitz und Teilnahme
- 23 Beschlüsse
- 24 Wahlen

IV. Rücklagen und Rückstellungen

- 25 Verlustrücklage
- 26 Schwankungsrückstellung

V. Deckung der Ausgaben und Verwendung der Überschüsse

- 27 Deckung der Ausgaben
- 28 Verwendung der Überschüsse
- 29 Vermögensanlage

VII. Änderung von Geschäftsplan, Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Beiträgen

- 30 Änderung von Geschäftsplan, Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Beiträgen

VIII. Auflösung

- 31 Auflösung

I. Allgemeine Bestimmungen

1 Name, Sitz und Geschäftsgebiet

Die im Jahre 1873 als bäuerliche Einrichtung gegründete Gesellschaft führt den Namen Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G. Die Gesellschaft hat ihren Sitz in Uelzen. Das Geschäftsgebiet erstreckt sich auf das In- und Ausland.

2 Zweck und Gegenstand

2.1 Zweck der Gesellschaft ist es, ihren Mitgliedern Versicherungsschutz zu gewähren.
2.2 Die Gesellschaft ist berechtigt, ihren Mitgliedern Versicherungsschutz in der

1. Tierlebensversicherung
2. Transport-Ausstellungsversicherung
3. Weidetier- einschließlich Diebstahlversicherung
4. Trächtigkeitsversicherung
5. Kastrations- und Operationskostenversicherung
6. Zuchtuntauglichkeits- und Rücknahmegarantieversicherung
7. Tierseuchen-Betriebsunterbrechungsversicherung
8. Tierkrankenversicherung
9. Schlachttierversicherung
10. Allgemeine Haftpflicht-Versicherung
11. Unfallversicherung
12. Verbundene Hausrat-Versicherung
13. Glasversicherung
14. Rechtsschutzversicherung
15. Feuer-Landwirtschaft/Industrie/Sonstige
16. Leitungswasser
17. Sturm
18. Einbruchdiebstahl/Beraubung
19. Betriebsunterbrechungsversicherung für Feuer, Leitungswasser, Sturm und Einbruchdiebstahl
20. Verbundene Wohngebäude
21. Glasbruch
22. Bauleistung

nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen zu gewähren.

2.3 Die Gesellschaft ist berechtigt, die Rückversicherung zu betreiben.

2.4 Die Gesellschaft ist berechtigt, für das betriebene Versicherungsgeschäft bei anderen Versicherungsunternehmen Rückversicherung zu nehmen.

2.5 Die Gesellschaft kann den Geschäftsbetrieb auf andere Versicherungszweige ausdehnen. In den nicht selbst betriebenen Versicherungszweigen sowie für Spezialrisiken, die gemäß Annahmerichtlinien nicht gezeichnet werden können, kann sie Versicherungen für andere Versicherungsunternehmen vermitteln.

2.6 Die Gesellschaft ist ferner berechtigt, Versicherungsgeschäfte gegen feste Entgelte im aufsichtsrechtlich zulässigen Umfang zu betreiben, ohne dass die Versicherungsnehmer Mitglieder werden.

3 Geschäftsjahr und Bekanntmachungen

Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

Alle öffentlichen Bekanntmachungen der Gesellschaft erfolgen im elektronischen Bundesanzeiger bzw. in dem jeweils vorgeschriebenen Veröffentlichungsmedium.

II. Mitgliedschaft

4 Beginn

Mitglied wird jeder, der mit der Gesellschaft einen Versicherungsvertrag abschließt oder in einen bereits bestehenden Vertrag eintritt.

5 Beendigung

5.1 Die Mitgliedschaft endet mit dem Erlöschen des Versicherungsvertrages.

5.2 Wird der Versicherungsvertrag mittels eines Bestandsübertragungsvertrages auf ein anderes Versicherungsunternehmen übertragen, das nicht in der Rechtsform eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit geführt wird, so bleibt die Mitgliedschaft des Versicherungsnehmers des übertragenen Vertrages so lange erhalten, wie der Versicherungsvertrag in dem Unternehmen, auf das der Versicherungsvertrag übertragen wurde, weitergeführt wird.

Wird der Versicherungsvertrag auf einen anderen Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit übertragen, so erlischt die Mitgliedschaft nur dann, wenn sie in dem aufnehmenden Unternehmen durch eine gleichwertige Mitgliedschaft ersetzt wird. Das Recht des Versicherten zur Kündigung der Mitgliedschaft bleibt unbenommen. Mitgliedschaften, die auf Basis weiterer Versicherungsverträge zwischen der Gesellschaft und einem Versicherten nach § 4 der Satzung bestehen, bleiben von den Regelungen dieses Abs. 2 unberührt.

5.3 Geht der versicherte Tierbestand auf einen anderen über, so tritt der Erwerber resp. Nachfolger in die Rechte und Pflichten seines Vorgängers ein, soweit nicht eine wirksame Kündigung des Vertragsverhältnisses gemäß den Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt ist.

6 Rechte und Pflichten der Mitglieder

6.1 Die Gesellschaft erhebt im Voraus zu zahlende Beiträge und bei Bedarf Nachschüsse.

6.2 Mit Beendigung der Mitgliedschaft verlieren die ausscheidenden Mitglieder alle auf der Mitgliedschaft beruhenden Rechte, sie bleiben jedoch verpflichtet, den auf sie gemäß § 27 entfallenden Nachschuss für das Geschäftsjahr zu zahlen, in dem sie der Gesellschaft noch angehört haben, auch wenn dieser Nachschuss erst nach ihrem Ausscheiden ausgeschrieben wird.

III. Organe

7 Organe

Die Organe der Gesellschaft sind:

- A) der Vorstand,
- B) der Aufsichtsrat,
- C) die Mitgliederversammlung.

A) Vorstand

8 Zusammensetzung

8.1 Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Personen, die vom Aufsichtsrat für die Dauer von höchstens fünf Jahren bestellt werden.

8.2 Der Aufsichtsrat bestimmt die Anzahl der Mitglieder des Vorstands und ernennt ein Mitglied zum Vorsitzenden des Vorstandes und kann ein weiteres Mitglied zu dessen Stellvertreter ernennen.

8.3 Der Vorstand fasst seine Beschlüsse mit Stimmenmehrheit. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden des Vorstandes; dies gilt nicht bei einem aus zwei Personen bestehenden Vorstand.

8.4 Der Vorstand ist berechtigt, mit schriftlicher Genehmigung des Aufsichtsrates Prokuristen zu ernennen.

9 Befugnisse des Vorstands

9.1 Der Vorstand leitet die Gesellschaft nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen, der Satzung und der vom Aufsichtsrat zu genehmigenden Geschäftsordnung.

9.2 In den folgenden Fällen hat der Vorstand die Genehmigung des Aufsichtsrates einzuholen:

- a) zum Erwerb, zu dinglicher Belastung und zur Veräußerung von Grundeigentum der Gesellschaft,
- b) zur Löschung von Hypotheken und Grundschulden der Gesellschaft,

- c) zur Aufnahme von Darlehen,
- d) zur Eingehung von Wechselverbindlichkeiten,
- e) zur Festsetzung der zu zahlenden Nachschüsse.

10 Vertretung der Gesellschaft

Die Gesellschaft wird durch zwei Vorstandsmitglieder oder durch ein Vorstandsmitglied in Gemeinschaft mit einem Prokuristen vertreten.

B) Aufsichtsrat

11 Zusammensetzung

Der Aufsichtsrat besteht aus 6 von der Mitgliederversammlung gewählten Personen. Die Mitglieder des Aufsichtsrates üben ihr Amt als Ehrenamt aus. Sie erhalten eine von der Mitgliederversammlung gemäß § 15 festzusetzende Aufwandsentschädigung.

12 Wahl und Amtsdauer

12.1 Die Wahl erfolgt für einen Zeitraum, der bis zur Beendigung der Mitgliederversammlung dauert, die über die Entlastung für das vierte Geschäftsjahr nach der Wahl beschließt; hierbei wird das Geschäftsjahr, in dem gewählt wird, nicht mitgerechnet.

12.2 Wird ein Aufsichtsratsmitglied anstelle eines vorzeitig ausscheidenden Mitgliedes gewählt, so gilt sein Amt für den Rest der Amtsdauer des ausscheidenden Mitgliedes.

12.3 Alle zwei Jahre nach Beendigung der ordentlichen Mitgliederversammlung scheidet die Hälfte der Mitglieder des Aufsichtsrates aus. Die Bestellung zum Aufsichtsratsmitglied kann vor Ablauf der Wahlzeit von der Mitgliederversammlung widerrufen werden. Der Beschluss bedarf einer Mehrheit, die mindestens drei Viertel der abgegebenen Stimmen umfasst. Jedes Mitglied des Aufsichtsrates kann, sofern nicht ein wichtiger Grund zur fristlosen Niederlegung des Amtes berechtigt, sein Amt unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand niederlegen.

12.4 Mitglieder scheiden aus dem Aufsichtsrat aus, wenn sie das 70. Lebensjahr vollendet haben. Als Zeitpunkt des Ausscheidens gilt die nächstfolgende Mitgliederversammlung.

12.5 In begründeten Ausnahmefällen kann die Amtsdauer eines aus Altersgründen ausscheidenden Aufsichtsratsmitgliedes durch die Mitgliederversammlung um bis zu zwei Jahre verlängert werden.

12.6 Der Aufsichtsrat wählt in seiner ersten Sitzung nach Beendigung der ordentlichen Mitgliederversammlung einen Vorsitzenden und mindestens einen Stellvertreter, jedoch nicht mehr als zwei Stellvertreter. Scheiden während ihrer Amtsdauer der Vorsitzende des Aufsichtsrates oder dessen Stellvertreter aus ihrem Amt aus, so hat der Aufsichtsrat unverzüglich eine Neuwahl vorzunehmen.

13 Einberufung

13.1 Der Aufsichtsrat hat mindestens eine Sitzung im Kalenderhalbjahr abzuhalten. Die Sitzung findet grundsätzlich als Präsenzveranstaltung statt. Im begründeten Ausnahmefall kann die Sitzung im Wege der Bild- und Tonübertragung (z.B. Videokonferenz) abgehalten werden, wenn kein Aufsichtsratsmitglied widerspricht.

13.2 Die Einberufung zu den Sitzungen des Aufsichtsrates erfolgt durch den Vorsitzenden, im Behinderungsfalle durch seinen Stellvertreter. Die Einberufung kann schriftlich, fernmündlich oder elektronisch (z.B. Fax, E-Mail) erfolgen.

13.3 Jedes Aufsichtsratsmitglied oder der Vorstand kann unter Angabe des Zwecks und der Gründe verlangen, dass der Vorsitzende des Aufsichtsrates unverzüglich den Aufsichtsrat einberuft. Die Sitzung muss binnen zwei Wochen nach der Einberufung stattfinden. Im Falle der Abwesenheit des Vorsitzenden und seines Stellvertreters übernimmt das der Amtsdauer nach älteste Mitglied den Vorsitz. Bei gleichem Amtsalter entscheidet das höhere Lebensalter.

14 Beschlüsse

14.1 Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, sobald die Hälfte seiner Mitglieder an der Aufsichtsratsitzung teilnimmt. Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Leiters der Sitzung. Die über die Sitzungen zu erstellenden Protokolle müssen die Beschlüsse des Aufsichtsrates enthalten und sind von allen anwesenden Aufsichtsratsmitgliedern zu unterschreiben. Schriftliche oder elektronische (z.B. Fax, E-Mail) oder andere vergleichbare Formen der Beschlussfassung (z.B. per Videokonferenz) sind zulässig, wenn kein Aufsichtsratsmitglied dem Verfahren widerspricht.

14.2 Über die Sitzungen des Aufsichtsrats ist eine Niederschrift anzufertigen, die der Vorsitzende zu unterzeichnen hat. In der Niederschrift sind der Ort und der Tag der Sitzung, die Teilnehmer, die Gegenstände der Tagesordnung, der wesentliche Inhalt der Verhandlungen und die Beschlüsse des Aufsichtsrats anzugeben. Ein Verstoß gegen Satz 1 oder Satz 2 macht einen Beschluss nicht unwirksam. Jedem Mitglied des Aufsichtsrats ist auf Verlangen eine Abschrift der Sitzungsniederschrift auszuhändigen.

15 Aufwandsentschädigung

Die Mitglieder des Aufsichtsrates erhalten für ihre Tätigkeit ihre Auslagen (Reise- und Tagegeld) erstattet und eine angemessene Entschädigung für Zeitversäumnis, die von der Mitgliederversammlung festzusetzen ist, bis insgesamt maximal 0,3 % vom Beitrag im selbst abgeschlossenen Geschäft.

16 Befugnisse des Aufsichtsrats

16.1 Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu überwachen und die ihm durch Gesetz und Satzung zugewiesenen Obliegenheiten zu erfüllen. Zu seinen Aufgaben gehören insbesondere:

- a) Bestellung und Abberufung der Vorstandsmitglieder und des Vorstandsvorsitzenden,
- b) Prüfung des Jahresabschlusses sowie des Geschäftsberichtes,
- c) Feststellung des Jahresabschlusses,
- d) Zustimmung zu dringenden Änderungen der Satzung, welche die Aufsichtsbehörde verlangt, die jedoch der Mitgliederversammlung in ihrer nächsten Sitzung zur Beschlussfassung vorzulegen sind.

16.2 Der Aufsichtsrat kann auf Vorschlag des Vorstandes Beiräte einrichten.

16.3 Die Aufsichtsratsmitglieder können ihre Obliegenheiten nicht durch andere Personen ausüben lassen.

C) Mitgliederversammlung

17 Zusammensetzung

17.1 Die Mitgliederversammlung ist die oberste Vertretung der Gesellschaft im Sinne des § 191 des Versicherungsaufsichtsgesetzes. Die Mitgliederversammlung besteht aus 18 Mitgliedern.

17.2 Mitgliedervertreter kann nur ein volljähriges, im Besitz der bürgerlichen Ehrenrechte befindliches Mitglied der Gesellschaft sein, das zum Zeitpunkt der Wahl nicht älter als 65 Jahre ist.

17.3 Die Mitgliedervertreter werden von der Mitgliederversammlung auf 4 Jahre gewählt. Wiederwahl ist zulässig. Scheidet ein Mitgliedervertreter innerhalb einer Wahlperiode aus, so erfolgt eine entsprechende Zuwahl durch die Mitgliederversammlung. Für jede Wahl unterbreitet der Aufsichtsrat in Abstimmung mit dem Vorstand der Mitgliederversammlung einen Vorschlag. Die Mitglieder können bis zum 31. Dezember eines jeden Jahres Vorschläge für die im nächsten Jahr anstehende Wahl zur Mitgliederververtretung schriftlich einbringen. Die Vorschläge müssen von mindestens 200 Mitgliedern unterzeichnet sein.

18 Einberufung

18.1 Die Mitgliederversammlung wird durch den Vorstand einberufen. Sie tagt im Landkreis des Sitzes der Gesellschaft. Die ordentliche Mitgliederversammlung findet jährlich spätestens im August statt.

18.2 Die Ladungsfrist beträgt 30 Tage. Der Tag der Einberufung ist nicht mitzurechnen.

18.3 Eine außerordentliche Mitgliederversammlung ist vom Vorstand einzuberufen, wenn das Interesse des Vereins dies erfordert.

19 Teilnahme

19.1 Grundsätzlich nehmen der Vorstand, der Aufsichtsrat und die Mitgliedervertreter an der Mitgliederversammlung persönlich teil.

19.2 Der Vorstand kann darüber entscheiden, ob die Mitgliedervertreter auch ohne persönliche Anwesenheit am Tagungsort im Wege der Bild- und Tonübertragung (z.B. Videokonferenz) und ohne einen Bevollmächtigten an der Mitgliederversammlung teilnehmen dürfen. Die Mitgliedervertreter üben ihre Rechte in diesem Fall im Wege der elektronischen Kommunikation aus. Für die Ausübung des Stimmrechts gelten die gesetzlichen Regelungen des § 118 Abs. 1 des Aktiengesetzes in Verbindung mit § 191 des Versicherungsaufsichtsgesetzes.

19.3 Der Vorstand kann darüber entscheiden, ob eine Stimmabgabe der Mitgliedervertreter auch ohne Teilnahme an der Mitgliederversammlung auf schriftlichem oder elektronischem Wege möglich ist.

19.4 Die Teilnahme von Mitgliedern des Aufsichtsrats im Wege der Bild- und Tonübertragung ist nur in begründeten Ausnahmefällen gestattet.

20 Amt des Mitgliederverreters

Das Amt eines Mitgliederverreters ist ein Ehrenamt und erlischt vor Ablauf der ordentlichen Amtszeit

- durch Wegfall der Mitgliedschaft,
- durch Eröffnung des Konkursverfahrens über sein Vermögen,
- durch Aberkennung der bürgerlichen Ehrenrechte,
- durch Abwahl seitens der Mitgliederversammlung mit zwei Drittel Mehrheit der anwesenden Mitgliedervertreter.

21 Befugnisse der Mitgliederversammlung

Der Beschlussfassung der Mitgliederversammlung bedürfen:

- a) die Wahl und Abberufung der Mitgliedervertreter,
- b) die Bestellung der Mitglieder des Aufsichtsrates, soweit sie nicht nach dem Betriebsverfassungsgesetz zu wählen sind,
- c) Verteilung des Überschusses,
- d) Feststellung des Jahresabschlusses, wenn Vorstand und Aufsichtsrat sich für die Feststellung durch die Mitgliederversammlung entschieden haben oder der Aufsichtsrat den Jahresabschluss nicht billigt,
- e) die Entlastung der Mitglieder des Vorstandes und des Aufsichtsrates,
- f) Satzungsänderungen,
- g) die Auflösung der Gesellschaft.

22 Vorsitz und Teilnahme

Den Vorsitz in der Mitgliederversammlung führt der Vorsitzende des Aufsichtsrates, im Verhinderungsfall sein Stellvertreter oder, falls auch dieser verhindert ist, das an Lebensjahren älteste Mitglied des Aufsichtsrates. Übernimmt kein Mitglied des Aufsichtsrates den Vorsitz, so wählt die Mitgliederversammlung unter Leitung eines Vorstandesmitgliedens den Vorsitzenden. Vorstand und Aufsichtsrat sollen an der Mitgliederversammlung teilnehmen.

23 Beschlüsse

23.1 Beschlüsse werden durch einfache Stimmenmehrheit gefasst, soweit sich aus dem Gesetz oder dieser Satzung nichts anderes ergibt. Bei Stimmgleichheit ist der Antrag abgelehnt.

23.2 Zu Beschlüssen, welche die Ausdehnung oder Einschränkung der Gesellschaftstätigkeit, die Änderung der Satzung sowie den Widerruf der Bestellung zum Mitglied des Aufsichtsrates und die Auflösung der Gesellschaft betreffen, ist eine Mehrheit von drei Viertel der in der Mitgliederversammlung abgegebenen Stimmen erforderlich.

24 Wahlen

Soweit Wahlen stattfinden, werden diese durch Stimmzettel vollzogen, sofern nicht sämtliche Teilnehmer an der Mitgliederversammlung sich über ein anderes Abstimmungsverfahren einigen. Erhält bei einer Wahl niemand mehr als die Hälfte der abgegebenen gültigen Stimmen, so werden diejenigen beiden Personen, welche die meisten Stimmen erhalten haben, zur engeren Wahl gestellt. Bei der engeren Wahl entscheidet einfache Stimmenmehrheit, bei Stimmgleichheit das vom Vorsitzenden zu ziehende Los.

IV. Rücklagen und Rückstellungen

25 Verlustrücklage

25.1 Zur Deckung von Verlusten wird eine Verlustrücklage in Höhe von mindestens 20 % der Beiträge für eigene Rechnung gebildet. Bemessungsmaßstab für die Mindesthöhe der Verlustrücklage sind die Beiträge gemäß Absatz 1 aus dem Durchschnitt der letzten 3 Geschäftsjahre.

25.2 Vor Erreichung der Mindesthöhe beträgt die jährliche Zuführung mindestens 50 % des noch nicht um Aufwendung für Beitragsrückerstattung gekürzten Jahresüberschusses.

25.3 Neben der gesetzlichen Rücklage kann eine freie Rücklage gebildet werden. Zuführungen zur freien Rücklage können vorgenommen werden, wenn die Verlustrücklage ihre Mindesthöhe erreicht oder wiedererreicht hat.

26 Schwankungsrückstellung

Zum Ausgleich des schwankenden Jahresbedarfs wird eine Schwankungsrückstellung gebildet. Zuführungen und Entnahmen regeln sich nach den gesetzlichen Bestimmungen und den Anordnungen der Aufsichtsbehörde.

V. Deckung der Ausgaben und Verwendung der Überschüsse

27 Deckung der Ausgaben

27.1 Die Mittel zur Deckung der Ausgaben bestehen in:

- a) den Beiträgen,
- b) dem Ertrag von Kapitalanlagen und sonstigen Einnahmen,
- c) den Rücklagen und Rückstellungen gemäß Ziffern 25 und 26, wobei die gesetzliche Verlustrücklage in einem Jahr nur bis zu einem Drittel ihres Bestandes in Anspruch genommen werden darf,
- d) den etwaigen Nachschusszahlungen.

27.2 Reichen zur Deckung der Aufwendungen die Mittel von a) bis c) nicht aus und lässt sich der entstandene Jahresfehlbetrag durch Inanspruchnahme der Rücklagen, die für die Darstellung einer ausreichenden Solvabilität im Geschäfts- und Folgejahr nicht benötigt werden, nicht ausgleichen, oder wird die aufsichtsrechtliche Solvabilitätskapitalanforderung oder Mindestkapitalanforderung nicht mehr bedeckt, haben die Mitglieder einen Nachschuss nach Verhältnis der für das letzte Geschäftsjahr zu zahlenden Beiträge zu leisten. Zum Nachschuss haben auch die im Laufe des Geschäftsjahres ausgeschiedenen Mitglieder beizutragen. Die Beitragspflicht dieser Mitglieder sowie der im Laufe des Geschäftsjahres eingetretenen Mitglieder bemisst sich nach dem Verhältnis der Zeitdauer der Mitgliedschaft innerhalb des Geschäftsjahres, wobei angefangene Monate als voll gerechnet werden.

Ist im Laufe des Geschäftsjahres eine Erhöhung oder Herabsetzung des Vorbeitrages eingetreten, so ist der höhere Beitrag der Nachschussberechnung zugrunde zu legen. Die Nachschüsse werden nach Zustimmung des Aufsichtsrates zur Festsetzung von dem Vorstand ausgeschrieben und eingezogen.

28 Verwendung der Überschüsse

28.1 Der nach Vornahme der Abschreibungen und Wertberichtigungen sowie nach Bildung der Rücklagen und Rückstellungen verbleibende Überschuss ist in voller Höhe der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuweisen. Diese Rückstellung ist ausschließlich für Beitragsrückerstattungen zu verwenden.

28.2 Eine Beitragsrückerstattung erfolgt nur, sofern die Allgemeinen Versicherungsbedingungen eine Beitragsrückerstattung ausdrücklich vorsehen. Mitglieder, deren Versicherungsverhältnis im letzten Geschäftsjahr nicht schadenfrei verlaufen ist, sowie im Laufe des Geschäftsjahres beigetretene oder ausgeschiedene Mitglieder sind von der Beitragsrückerstattung ausgeschlossen.

28.3 Mitglieder, deren Vertragsverhältnis mehrere Jahre schadenfrei verlaufen ist, können eine höhere Beitragsrückerstattung erhalten.

VI. Vermögensanlage

29 Vermögensanlage

Die Anlage des Vermögens erfolgt nach den gesetzlichen Vorschriften und den von der Aufsichtsbehörde aufgestellten Grundsätzen.

VII. Änderung von Geschäftsplan, Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Beiträgen

30 Änderung von Geschäftsplan, Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Beiträgen

30.1 Die Satzung kann grundsätzlich nur durch Beschluss der Mitgliedervertreterversammlung geändert werden. Der Beschluss bedarf einer Mehrheit von drei Viertel der abgegebenen Stimmen. Eine Ausnahme regelt Ziffer 16 dieser Satzung.

30.2 Der Vorstand ist ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrates Allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern.

30.3 Die nachstehenden Bestimmungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen können auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden:

a) Entschädigungen

Die Höhe der Entschädigungen kann mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres geändert werden. Bei Herabsetzung der Entschädigung darf diese den zum Zeitpunkt der Neuverträge geltenden Entschädigungssatz nicht unterschreiten. Setzt der Versicherer die Entschädigung herab, kann der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Eingang der Mitteilung des Versicherers, frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Herabsetzung, das Versicherungsverhältnis kündigen.

b) Versicherungsbeitrag

Der Beitrag kann mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres geändert werden. Bei Erhöhung des Beitrages darf dieser den zum Zeitpunkt der Erhöhung für Neuverträge geltenden Beitragssatz nicht übersteigen. Erhöht der Versicherer das Entgelt, ohne dass sich der Umfang der Versicherung ändert, so kann der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Eingang der Mitteilung des Versicherers, frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, das Versicherungsverhältnis kündigen.

VIII. Auflösung

31 Auflösung

Die Auflösung der Gesellschaft erfolgt nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen.

Informationen über die Erhebung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten bei der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G. (Stand: 10.08.2022)

Sorgfalt und Transparenz sind die Grundlagen für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit unseren Kunden. Daher informieren wir Sie darüber, wie wir Ihre Daten verarbeiten und wie Sie Ihre Rechte wahrnehmen können, die Ihnen nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zustehen. Welche personenbezogenen Daten wir verarbeiten und zu welchem Zweck, hängt vom jeweiligen Vertragsverhältnis ab.

- Zahlungsdaten/Kontoinformationen;
- Gesundheitsdaten;
- Video- oder Bildaufnahmen.

Im Zuge der Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung greifen wir auch auf Daten zurück, die uns Dritte zur Verfügung gestellt haben. Je nach Art des Vertrags handelt es sich um folgende Kategorien personenbezogener Daten:

- Vertragsstammdaten der Uelzener Rechtsschutz Schadenservice GmbH, der RISK-Management GmbH und der Uelzener Service GmbH;
- Vertragsstammdaten bei anderen Versicherungsunternehmen;
- Informationen zur Kreditwürdigkeit (über Auskunfteien).

Inhalt

1	Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich?	1
2	Wie erreichen Sie den Datenschutzbeauftragten?	1
3	Welche Ihrer personenbezogenen Daten werden von uns genutzt?	1
4	Für welche Zwecke verarbeiten wir Ihre Daten und auf welcher Rechtsgrundlage?	1
4.1	Aufgrund einer von Ihnen erteilten Einwilligung (Art. 6 Abs. 1 a DSGVO)	1
4.2	Zur Erfüllung eines Vertrags (Art. 6 Abs. 1 b DSGVO)	1
4.3	Zur Erfüllung rechtlicher Verpflichtungen (Art. 6 Abs. 1 c DSGVO) oder im öffentlichen Interesse (Art. 6 Abs. 1 e DSGVO).....	1
4.4	Aufgrund eines berechtigten Interesses (Art. 6 Abs. 1 f DSGVO)	2
5	An wen werden Ihre Daten weitergegeben?	2
6	Werden Ihre Daten an Länder außerhalb der Europäischen Union (sog. Drittländer) übermittelt?	2
7	Wie lange werden Ihre Daten gespeichert?	2
8	Welche Rechte haben Sie im Zusammenhang mit der Verarbeitung Ihrer Daten?	2
8.1	Widerspruchsrecht	2
8.2	Wahrnehmung Ihrer Rechte	2
9	Besteht eine Pflicht zur Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten?	2
10	Findet eine automatisierte Entscheidungsfindung statt?	2
11	Änderung dieser Informationen	2

4 Für welche Zwecke verarbeiten wir Ihre Daten und auf welcher Rechtsgrundlage?

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten insbesondere unter Beachtung der DSGVO und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

4.1 Aufgrund einer von Ihnen erteilten Einwilligung (Art. 6 Abs. 1 a DSGVO)

Wenn Sie uns gegenüber die freiwillige Einwilligung in die Erhebung, Verarbeitung oder Übermittlung von bestimmten personenbezogenen Daten erklärt haben, dann bildet diese Einwilligung die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dieser Daten.

In den folgenden Fällen verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten auf Grundlage einer von Ihnen erteilten Einwilligung:

- Versendung einer Kundenzeitschrift sowie von Newslettern und anderen Werbemaßnahmen;
- Marktforschung (z. B. Kundenzufriedenheitsbefragungen);
- Marketingmaßnahmen (insbesondere Durchführung von Gewinnspielen), Veröffentlichung einer Kundenreferenz (Name und Bild), Werbung und Bildung von Kundenprofilen;
- Werbe- und Informationszwecken in Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten;
- Empfehlungsmarketing (Kunden werben Kunden).

4.2 Zur Erfüllung eines Vertrags (Art. 6 Abs. 1 b DSGVO)

Wir verwenden Ihre personenbezogenen Daten zur Durchführung des Versicherungsvertrages, insbesondere zur vertragsbezogenen Kontaktaufnahme, zur laufenden Kundenbetreuung, zur Leistungsabwicklung, zur Wahrnehmung von Gewährleistungsansprüchen, im Bereich des Forderungsmanagements sowie im Rahmen der Vertragsbeendigung. Ebenfalls erfolgt ggf. eine Weitergabe an den/die für Sie zuständigen Vermittler, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung Ihrer Versicherungsangelegenheiten dient.

4.3 Zur Erfüllung rechtlicher Verpflichtungen (Art. 6 Abs. 1 c DSGVO) oder im öffentlichen Interesse (Art. 6 Abs. 1 e DSGVO)

Als Unternehmen unterliegen wir verschiedenen rechtlichen Verpflichtungen. Zur Erfüllung dieser Verpflichtungen kann eine Verarbeitung von personenbezogenen Daten erforderlich sein.

- Rechtliche Verpflichtungen unsererseits ergeben sich insbesondere aus
- Kontroll- und Meldepflichten (Finanzämter, Sozialversicherungsträger);
 - Kreditwürdigkeits-, Alters- und Identitätsprüfungen;
 - Prävention/Abwehr strafbarer Handlungen.

4.4 Aufgrund eines berechtigten Interesses (Art. 6 Abs. 1 f DSGVO)

In bestimmten Fällen erheben und/oder verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung eines berechtigten Interesses von uns oder Dritten. Dies ist insbesondere der Fall bei:

1 Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich?

Verantwortlicher ist die Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G., Veerßer Straße 65/67, 29525 Uelzen.

2 Wie erreichen Sie den Datenschutzbeauftragten?

Sie erreichen unseren Datenschutzbeauftragten unter oben benannter Anschrift: z. Hd. Datenschutzbeauftragter, E-Mail-Adresse des Datenschutzbeauftragten: datenschutz@uelzener.de

3 Welche Ihrer personenbezogenen Daten werden von uns genutzt?

Wenn Sie z. B. eine Anfrage haben, von uns ein Angebot erstellen lassen oder mit uns einen Vertrag abschließen, verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten. Daneben verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten u. a. auch zur Erfüllung gesetzlicher Pflichten, zur Wahrung eines berechtigten Interesses oder aufgrund einer von Ihnen erteilten Einwilligung.

Je nach Rechtsgrundlage handelt es sich um folgende Kategorien personenbezogener Daten:

- Vorname, Nachname;
- Adresse;
- Kommunikationsdaten (Telefon, E-Mail-Adresse);
- Geburtsdatum;
- Staatsangehörigkeit;
- Vertragsstammdaten, insbesondere Vertragsnummer, Laufzeit, Kündigungsfrist, Art des Vertrags;
- Leistungsdaten;
- Rechnungsdaten;
- Bonitätsdaten;

- Direktwerbung oder Markt- und Meinungsforschung;
- Maßnahmen zur Gebäude- und Anlagensicherheit;
- Videoüberwachungen zur Wahrung des Hausrechts;
- Konsultation von und Datenaustausch mit Auskunfteien;
- zur Ermittlung von Bonitäts- bzw. Ausfallrisiken;
- Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs;
- zur gemeinschaftlichen Führung von Datensammlungen der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G., der Uelzener Rechtsschutz Schadenservice GmbH, der RISK-Management GmbH und der Uelzener Service GmbH, um Ihr Anliegen im Rahmen Ihrer Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z.B. richtige Zuordnung Ihrer Post oder Beitragszahlungen);
- zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung);
- zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch;
- zur Überprüfung unserer Leistungspflicht;
- zu Ihrer Beratung und Information;
- zur Absicherung bei Rückversicherern im In- und Ausland zum Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken;
- zur Risikobeurteilung durch Datenaustausch mit dem Vorversicherer, den Sie bei Angebotsstellung genannt haben.

5 An wen werden Ihre Daten weitergegeben?

Zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten werden Ihre personenbezogenen Daten gegenüber verschiedenen öffentlichen oder internen Stellen sowie externen Dienstleistern offengelegt.

Unternehmen intern:

Uelzener Rechtsschutz Schadenservice GmbH, RISK-Management GmbH und der Uelzener Service GmbH.

Verbundene Unternehmen:

Deine Tierwelt GmbH, pferde.de Dienstleistungen GmbH.

Wir arbeiten zudem mit ausgewählten externen Dienstleistern zusammen, um unsere vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zu erfüllen, insbesondere Auftragsverarbeitern nach Art. 28 DSGVO:

Externe Dienstleister:

- IT-Dienstleister (z.B. Wartungsdienstleister, Hosting-Dienstleister) und Telekommunikation;
- Dienstleister für Akten- und Datenvernichtung, Druckdienstleistungen, Lettershops;
- Beratung und Consulting, Dienstleister für Telefonsupport (Call-Center);
- Dienstleister für Marketing oder Vertrieb;
- Dienstleister für Gesundheitsmanagement;
- Zahlungsdienstleister, Auskunfteien, Vertragshändler;
- Wirtschaftsprüfer;
- Rückversicherer;
- Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (informa HIS GmbH), zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer, um den Versicherungsmissbrauch bei der Risikobeurteilung und bei der Klärung der Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis zu verhindern; dies gilt unabhängig davon, ob der Vertrag zustande gekommen ist oder nicht.

Mitversicherungsgesellschaften, Assekuradeure und Versicherungsvermittler:

Bei Abschluss eines Tier-Ertragsschadensversicherungsvertrags mit der Mitversicherungsgemeinschaft Tier (MVG-Tier).

Öffentliche Stellen:

Darüber hinaus können wir verpflichtet sein, Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger zu übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten. Dies können bspw. sein:

- Finanzbehörden;
- Zollbehörden;
- Sozialversicherungsträger;
- Ordnungsämter.

Sollten Sie weitere Fragen zu den einzelnen Empfängern haben, kontaktieren Sie unseren Datenschutzbeauftragten unter den in Ziff. 2 angegebenen Kontaktdaten.

6 Werden Ihre Daten an Länder außerhalb der Europäischen Union (sog. Drittländer) übermittelt?

Eine Übermittlung Ihrer Daten an Länder außerhalb der Europäischen Union findet ohne Ihre ausdrückliche Einwilligung nicht statt.

7 Wie lange werden Ihre Daten gespeichert?

Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten, solange es zur Erfüllung

unserer gesetzlichen und vertraglichen Pflichten erforderlich ist. Die personenbezogenen Daten werden sodann gelöscht, es sei denn, deren Weiterverarbeitung ist zu folgenden Zwecken erforderlich:

- Erfüllung handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten. Nach den Aufbewahrungsfristen aus dem Handelsgesetzbuch (HGB) oder der Abgabenordnung (AO) betragen diese in der Regel für Geschäftsbriefe 6 Jahre und für steuer- und handelsrechtlich relevante Daten 10 Jahre.
- Erhaltung von Beweismitteln im Rahmen der gesetzlichen Verjährungsvorschriften. Nach den Verjährungsvorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) können diese Verjährungsfristen in manchen Fällen bis zu 30 Jahre betragen, die regelmäßige Verjährungsfrist beträgt dabei 3 Jahre.

8 Welche Rechte haben Sie im Zusammenhang mit der Verarbeitung Ihrer Daten?

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Art. 17 DSGVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO, das Recht auf Widerspruch nach Art. 21 DSGVO sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit nach Art. 20 DSGVO. Beim Auskunftsrecht und beim Löschungsrecht gelten die Einschränkungen nach §§ 34 und 35 BDSG.

8.1 Widerspruchsrecht

Der Verwendung Ihrer Daten für werbliche Zwecke können Sie jederzeit widersprechen, ohne dass hierfür andere als die Übermittlungskosten nach den Basistarifen entstehen.

• **Welches Recht haben Sie im Falle einer Datenverarbeitung aufgrund Ihres berechtigten oder öffentlichen Interesses?**

Sie haben gem. Art. 21 Abs. 1 DSGVO das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten, die aufgrund von Art. 6 Abs. 1 e DSGVO (Datenverarbeitung im öffentlichen Interesse) oder aufgrund Art. 6 Abs. 1 f DSGVO (Datenverarbeitung zur Wahrung eines berechtigten Interesses) erfolgt, Widerspruch einzulegen; dies gilt auch für ein auf diese Vorschrift gestütztes evtl. Profiling. Im Falle Ihres Widerspruchs verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zukünftig nicht mehr, es sei denn, wir können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

• **Welches Recht haben Sie im Falle einer Datenverarbeitung zur Breitung von Direktwerbung?**

Sofern wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, um Direktwerbung zu betreiben, haben Sie gem. Art. 21 Abs. 2 DSGVO das Recht, jederzeit Widerspruch gegen die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten zum Zwecke derartiger Werbung einzulegen; dies gilt auch für ein evtl. Profiling soweit es mit solcher Direktwerbung in Verbindung steht. Im Falle Ihres Widerspruchs gegen die Verarbeitung zum Zwecke der Direktwerbung werden wir Ihre personenbezogenen Daten zukünftig nicht mehr für diese Zwecke verarbeiten. Ihre Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten können Sie jederzeit widerrufen. Bitte beachten Sie, dass der Widerruf nur für die Zukunft wirkt.

8.2 Wahrnehmung Ihrer Rechte

Um Ihre Rechte wahrzunehmen, können Sie sich an die Verantwortliche oder an den Datenschutzbeauftragten unter den in Ziff. 1 und 2 angegebenen Kontaktdaten wenden. Wir werden Ihre Anfrage umgehend sowie gemäß den gesetzlichen Vorgaben bearbeiten und Ihnen mitteilen, welche Maßnahmen wir ergriffen haben.

9 Besteht eine Pflicht zur Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten?

Zur Eingehung einer Geschäftsbeziehung müssen Sie uns diejenigen personenbezogenen Daten bereitstellen, die zur Durchführung des Vertragsverhältnisses erforderlich sind oder die wir aufgrund gesetzlicher Vorgaben zwingend erheben müssen. Sollten Sie uns diese Daten nicht bereitstellen, dann ist für uns die Durchführung und Abwicklung des Vertragsverhältnisses nicht möglich.

10 Findet eine automatisierte Entscheidungsfindung statt?

Eine automatisierte Entscheidungsfindung findet grundsätzlich nicht statt und wenn, nur aufgrund einer von Ihnen erteilten Einwilligung.

11 Änderungen dieser Informationen

Sollte sich der Zweck oder die Art und Weise der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten wesentlich ändern, so werden wir diese Informationen rechtzeitig aktualisieren und Sie rechtzeitig über die Änderungen informieren.

Kundeninformation über den Abschluss von Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr

(gemäß § 312 i/j BGB in Verbindung mit Artikel 246c des Einführungsgesetzes zum
Bürgerlichen Gesetzbuche)

1. Wie kommt der Vertrag zustande?

Sie können als potenzieller Versicherungsnehmer auf den Webseiten der Uelzener Versicherungen eine unverbindliche Angebotsanfrage gegenüber den Uelzener Versicherungen erstellen und an diese übermitteln. Durch die unverbindliche Angebotsanfrage liegt Ihrerseits noch keinerlei rechtliche Bindung vor. Nach erfolgter Risikoprüfung werden Ihnen die Uelzener Versicherungen ein Angebot in Form einer Versicherungspolice grundsätzlich per E-Mail, auf Ihre Anforderung postalisch, zukommen lassen, sofern das Risiko von den Uelzener Versicherungen versichert werden kann. Nachdem Sie dieses Angebot in Form der Versicherungspolice mit allen Unterlagen erhalten und den Erstbeitrag bezahlt haben, kommt der Vertrag zustande.

2. Welche technischen Schritte führen zur Angebotsanfrage?

Sie werden durch den Angebotsanfrage-Prozess geführt. Erst durch Anklicken des Buttons „Anfrage absenden“ machen Sie von der Möglichkeit, uns eine Angebotsanfrage zu dem von Ihnen gewünschten Versicherungsschutz zu senden, Gebrauch. Ein Vertrag kommt damit noch nicht zustande (s. zu dem Thema, wie ein Vertrag zustande kommt, „1.“). Eine Änderung Ihrer Eingaben ist danach nicht mehr möglich. Bevor Sie auf „Anfrage absenden“ klicken, sollten Sie Ihre Eingaben immer prüfen und, falls erforderlich, ändern.

Nachdem Sie Ihre Angebotsanfrage an uns übermittelt haben, erhalten Sie unverzüglich von uns eine Nachricht an die von Ihnen angegebene E-Mail-Adresse. Den von Ihnen gewünschten Versicherungsschutz haben wir in dieser Nachricht in einer PDF Datei für Sie zusammengefasst, die Sie unter einem dort benannten Link herunterladen und speichern sowie bei Bedarf ausdrucken können. Diese automatisiert verschickte Zugangsbestätigung soll Sie lediglich darüber informieren, dass Ihre Angebotsanfrage mit den von Ihnen übermittelten Daten und Erklärungen bei uns eingegangen ist und welche (Vertrags-)Grundlagen nebst Erläuterungen Ihrer Anfrage zugrunde liegen. Ein Vertrag ist damit noch nicht zustande gekommen (s. zu dem Thema, wie ein Vertrag zustande kommt, „1.“).

3. Werden Ihre Angebotsdaten und die (Vertrags-)Grundlagen gespeichert?

Die von Ihnen bei der Angebotsanfrage eingegebenen Daten sowie die im Angebotsprozess genannten einschlägigen (Vertrags-)Grundlagen, Bedingungen und Erläuterungen sowie Ihre Einwilligungserklärung(en) zum Datenschutz und die Schlusserklärung werden von den Uelzener Versicherungen gespeichert. Aufgrund der Datenschutzgesetze dürfen wir Ihre Angebotsanfrage nicht länger als 90 Tage auf unseren Servern speichern, d. h., dass Ihre Angebotsanfrage nach 90 Tagen von unseren Servern gelöscht wird und der o. g. PDF-Link in der Nachricht an Ihre E-Mail-Adresse nicht mehr funktioniert.

Mit der Übersendung unseres Angebotes in Form der Versicherungspolice übermitteln wir Ihnen die dem gewünschten Versicherungsschutz zugrunde liegenden wesentlichen (Vertrags-)Grundlagen grundsätzlich per E-Mail, auf Ihre Anforderung postalisch.

4. Können gemachte Eingaben vor dem Absenden der Angebotsanfrage geändert werden?

Sie können vor Anklicken des Buttons „Anfrage absenden“ jederzeit Ihre Angaben prüfen und ändern. Mit Hilfe des Zurück-Buttons gelangen Sie auf die einzelnen Schritte im Angebotsanfrage-Prozess und können dort erneut Ihre Daten eingeben, berichtigen oder ändern. Nach dem Anklicken des Buttons „Anfrage absenden“ ist eine Änderung Ihrer Eingaben nicht mehr möglich.

5. In welcher Sprache erfolgt die Angebotsanfrage?

Die Sprache der Angebotsanfrage ist Deutsch. Bitte geben Sie Ihre Kundendaten im Rahmen der Angebotsanfrage daher in deutscher Sprache ein. Unser Angebot in Form der Versicherungspolice übermitteln wir Ihnen ebenfalls in deutscher Sprache.

6. Welchen Verhaltenskodizes unterwerfen sich die Uelzener Versicherungen?

Die Uelzener Versicherungen sind am 17.02.2016 dem GDV-Verhaltenskodex für den Vertrieb von Versicherungsprodukten beigetreten und ergreifen die notwendigen Maßnahmen, um die Regeln dieses Kodex in den Grundsätzen des Unternehmens zu verankern. Den GDV-Verhaltenskodex für den Vertrieb von Versicherungsprodukten können Sie unter folgendem Link abrufen:

<https://www.gdv.de/resource/blob/10302/551f3e81d903f48d890800037fd22251/verhaltenskodex-fuer-den-vertrieb-vom-25-09-2018-data.pdf>

Stand: 05.2020

Nachfolgend findest du die Informationen zur Hundehalter Haftpflichtversicherung bei der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G.

Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Haftpflicht-Versicherung (AHB 2008)

Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall
2. Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen
3. Versichertes Risiko
4. Vorsorgeversicherung
5. Leistungen der Versicherung
6. Begrenzung der Leistungen
7. Ausschlüsse

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

8. Beginn des Versicherungsschutzes
9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag
10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag
11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat
12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
13. Beitragsregulierung
14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
15. Beitragsangleichung

Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

16. Dauer und Ende des Vertrags
17. Wegfall des versicherten Risikos
18. Kündigung nach Beitragsangleichung
19. Kündigung nach Versicherungsfall
20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen
21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften
22. Mehrfachversicherung

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles
25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles
26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

Weitere Bestimmungen

27. Mitversicherte Personen
28. - entfällt -
29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
30. Verjährung
31. Zuständiges Gericht
32. Beschwerden
33. Sanktionsklausel
34. Anzuwendendes Recht

Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall

1.1 Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, **aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.**

Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenver-

ursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

- 1.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,
- (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;
 - (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
 - (3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
 - (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
 - (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
 - (6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

2. Vermögensschaden, Abhandenkommen von Sachen

Dieser Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung erweitert werden auf die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen

- 2.1 Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind;
- 2.2 Schäden durch Abhandenkommen von Sachen; hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

3. Versichertes Risiko

- 3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht
- (1) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers,
 - (2) aus Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,
 - (3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziff. 4 näher geregelt sind.

3.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziff. 21 kündigen.

4. Vorsorgeversicherung

4.1 Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrags neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrags sofort versichert.

(1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen.

Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.

(2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen.

Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrags innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

4.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziff. 4.1 (2) auf den Betrag von

500.000,00 € für Personenschäden und 100.000,00 € für Sachschäden und – soweit vereinbart – 100.000,00 € für Vermögensschäden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Versicherungssummen festgesetzt sind.

4.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken

(1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;

(2) aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;

(3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;

(4) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind.

5. Leistungen der Versicherung

5.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

5.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.

5.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

5.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

6. Begrenzung der Leistungen

6.1 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

6.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das 2-fache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

6.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

- auf derselben Ursache,
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang oder
- auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln beruhen.

6.4 Falls besonders vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an der Schadensersatzleistung (Selbstbehalt). Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch in diesen Fällen zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

6.5 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.

6.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.

6.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflicht-Versicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.

6.8 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

7. Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind von der Versicherung ausgeschlossen:

7.1 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

7.2 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit

- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

7.3 Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

7.4 Haftpflichtansprüche

(1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziff. 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten,

(2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrags,

(3) zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrags.

7.5 Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer

(1) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;

Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).

(2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;

(3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;

(4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;

(5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;

(6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern;

zu Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5:

Die Ausschlüsse unter Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5 (2) bis (6) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

7.6 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags sind.

7.7 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn

(1) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;

(2) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner gewerblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dgl.) benutzt hat; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren;

(3) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer entstanden sind und sich diese Sachen oder – sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt – deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.

zu Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7:

Sind die Voraussetzungen der Ausschlüsse in Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7 in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.

7.8 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt. Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

7.9 Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.

7.10 (a) Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird.

Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadengesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.

Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.

7.10 (b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung. Dieser Ausschluss gilt nicht

(1) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken oder

(2) für Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflicht).

Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für Schäden durch Umwelteinwirkung, die aus der Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von

- Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen);
- Anlagen gem. Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG-Anlagen);
- Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen;
- Abwasseranlagen oder Teilen resultieren, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.

7.11 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

7.12 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z.B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).

7.13 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

- (1) gentechnische Arbeiten,
- (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
- (3) Erzeugnisse, die
 - Bestandteile aus GMO enthalten,
 - aus oder mit Hilfe von GMO hergestellt wurden.

7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch

- (1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt,
- (2) Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben,
- (3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

7.15 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus

(1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,

(2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,

(3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,

(4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

7.16 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

7.17 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

7.18 Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

8. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziff. 9.1 zahlt. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

9.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheines fällig. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

9.2 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

9.3 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

10.1 Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraumes fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

10.2 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer wird ihn in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen bezieht und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziff. 10.4 und 10.5 mit dem Fristablauf verbunden sind.

10.3 Für Verpfändungsvormerkungen, Abtretungserklärungen, Ersatzurkunden oder Nachforschungen der Anschrift betragen die Kosten 6,50 €. Für Rückläufer im SEPA-Lastschriftverfahren wird bei vorliegender Pre-Notification die Gebühr der bezogenen Bank berechnet, für jede Mahnung betragen die Kosten 2,00 € zuzüglich Porto. Bei Rücktritt vom Vertrag wird die Prämie bis zur Beendigung des Versicherungsschutzes berechnet. Bei Rücktritt wegen Nichtzahlung der ersten oder einmaligen Prämie werden 20% des Beitrags der ersten Versicherungsperiode berechnet. Dem Versicherungsnehmer bleibt vorbehalten nachzuweisen, dass dem Versicherer geringere Kosten entstanden sind.

10.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 2 darauf hingewiesen wurde.

10.5 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat. Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des SEPA-Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist.

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

13. Beitragsregulierung

13.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

13.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziff. 15.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

13.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zuviel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrags erfolgten.

13.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags hat der Versicherer, soweit durch Gesetz nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

15. Beitragsangleichung

15.1 Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.

15.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflicht-Versicherung zugelassenen

Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen. Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.

15.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziff. 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung).

Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben.

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziff. 15.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

15.4 Liegt die Veränderung nach Ziff. 15.2 oder 15.3 unter 5%, entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

16. Dauer und Ende des Vertrags

16.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

16.2 Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

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

16.4 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

17. Wegfall des versicherten Risikos

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht der Beitrag zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.

18. Kündigung nach Beitragsangleichung

Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Ziff. 15.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte.

Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

19. Kündigung nach Versicherungsfall

19.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung geleistet wurde oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform spätestens einen Monat nach der Schadensersatzzahlung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

19.2 Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen

20.1 Wird ein Unternehmen, für das eine Haftpflicht-Versicherung besteht, an einen Dritten veräußert, tritt dieser an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten ein. Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

20.2 Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle

- durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
- durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform gekündigt werden.

20.3 Das Kündigungsrecht erlischt, wenn

- der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er vom Übergang auf den Dritten Kenntnis erlangt;
- der Dritte es nicht innerhalb eines Monats nach dem Übergang ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Dritte von der Versicherung Kenntnis erlangt.

20.4 Erfolgt der Übergang auf den Dritten während einer laufenden Versicherungsperiode und wird das Versicherungsverhältnis nicht gekündigt, haften der bisherige Versicherungsnehmer und der Dritte für den Versicherungsbeitrag dieser Periode als Gesamtschuldner.

20.5 Der Übergang eines Unternehmens ist dem Versicherer durch den bisherigen Versicherungsnehmer oder den Dritten unverzüglich anzuzeigen. Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherungsschutz lebt wieder auf und besteht für alle Versicherungsfälle, die frühestens einen Monat nach dem Zeitpunkt eintreten, in dem der Versicherer von der Veräußerung Kenntnis erlangt. Dies gilt nur, wenn der Versicherer in diesem Monat von seinem Kündigungsrecht keinen Gebrauch gemacht hat.

Der Versicherungsschutz fällt trotz Verletzung der Anzeigepflicht nicht weg, wenn dem Versicherer die Veräußerung in dem Zeitpunkt bekannt war, in dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen.

21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften

Bei Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

22. Mehrfachversicherung

22.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

22.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags verlangen.

22.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

23.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Angebotsanfrage dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Angebotsanfrage, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

23.2 Rücktritt

(1) Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt auch dann, wenn ein Umstand nicht oder unrichtig angezeigt wurde, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis der Wahrheit arglistig entzogen hat.

Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber dem Versicherungsnehmer.

(2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

(3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

Dem Versicherer steht der Teil des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

23.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos in Textform kündigen.

Der Versicherer muss die ihm nach Ziff. 23.2 und 3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats in Textform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziff. 23.2 und 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Der Versicherer kann sich auf die in den Ziff. 23.2 und 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

23.4 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Besonders gefahrdrohende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.

25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

25.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben wurden.

25.2 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen.

Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

25.3 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.

25.4 Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen.

Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

25.5 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

26.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

26.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziff. 26.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

Weitere Bestimmungen

27. Mitversicherte Personen

27.1 Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden.

Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4.) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Mitversicherten entsteht.

27.2 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Mitversicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

28. - entfällt -

29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

29.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

29.2 Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.

29.3 Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziff. 29.2 entsprechende Anwendung.

30. Verjährung

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

30.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

31. Zuständiges Gericht

31.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

31.2 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers.

Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnergesellschaft ist.

31.3 Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

32. Bei Beschwerden können Sie sich wenden an:

1. den Vorstand der Uelzener Allgemeinen Versicherungs-Gesellschaft a. G., Postfach 21 63, 29511 Uelzen
2. die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Postfach 13 08, 53003 Bonn
3. den Versicherungsombudsmann, Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
4. die Online-Streitbelegungsplattform:
<http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

33. Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

34. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Haftpflicht-Versicherung (AHB 2008)

Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall
2. Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen
3. Versichertes Risiko
4. Vorsorgeversicherung
5. Leistungen der Versicherung
6. Begrenzung der Leistungen
7. Ausschlüsse

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

8. Beginn des Versicherungsschutzes
9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag
10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag
11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat
12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
13. Beitragsregulierung
14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
15. Beitragsangleichung

Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

16. Dauer und Ende des Vertrags
17. Wegfall des versicherten Risikos
18. Kündigung nach Beitragsangleichung
19. Kündigung nach Versicherungsfall
20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen
21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften
22. Mehrfachversicherung

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles
25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles
26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

Weitere Bestimmungen

27. Mitversicherte Personen
28. - *entfällt* -
29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen
30. Verjährung
31. Zuständiges Gericht
32. Beschwerden
33. Sanktionsklausel
34. Anzuwendendes Recht

Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall

1.1 Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, **aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.**

Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenver-

ursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

- 1.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,
- (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;
 - (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
 - (3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
 - (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
 - (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
 - (6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

2. Vermögensschaden, Abhandenkommen von Sachen

Dieser Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung erweitert werden auf die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen

- 2.1 Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind;
- 2.2 Schäden durch Abhandenkommen von Sachen; hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

3. Versichertes Risiko

- 3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht
- (1) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers,
 - (2) aus Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,
 - (3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziff. 4 näher geregelt sind.

3.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziff. 21 kündigen.

4. Vorsorgeversicherung

4.1 Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrags neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrags sofort versichert.

(1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen.

Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.

(2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen.

Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrags innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

4.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziff. 4.1 (2) auf den Betrag von

500.000,00 € für Personenschäden und 100.000,00 € für Sachschäden und – soweit vereinbart – 100.000,00 € für Vermögensschäden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Versicherungssummen festgesetzt sind.

4.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken

(1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;

(2) aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;

(3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;

(4) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind.

5. Leistungen der Versicherung

5.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

5.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.

5.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

5.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

6. Begrenzung der Leistungen

6.1 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

6.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das 2-fache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

6.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

- auf derselben Ursache,
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang oder
- auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln beruhen.

6.4 Falls besonders vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an der Schadensersatzleistung (Selbstbehalt). Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch in diesen Fällen zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

6.5 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.

6.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.

6.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflicht-Versicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.

6.8 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

7. Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind von der Versicherung ausgeschlossen:

7.1 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

7.2 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit

- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

7.3 Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

7.4 Haftpflichtansprüche

(1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziff. 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten,

(2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrags,

(3) zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrags.

7.5 Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer

(1) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;

Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).

(2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;

(3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;

(4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;

(5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;

(6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern;

zu Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5:

Die Ausschlüsse unter Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5 (2) bis (6) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

7.6 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags sind.

7.7 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn

(1) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;

(2) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner gewerblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dgl.) benutzt hat; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren;

(3) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer entstanden sind und sich diese Sachen oder – sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt – deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.

zu Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7:

Sind die Voraussetzungen der Ausschlüsse in Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7 in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.

7.8 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt. Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

7.9 Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.

7.10 (a) Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird.

Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadengesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.

Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.

7.10 (b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung. Dieser Ausschluss gilt nicht

(1) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken oder

(2) für Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflicht).

Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für Schäden durch Umwelteinwirkung, die aus der Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von

- Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen);
- Anlagen gem. Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG-Anlagen);
- Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen;
- Abwasseranlagen oder Teilen resultieren, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.

7.11 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

7.12 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z.B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).

7.13 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

- (1) gentechnische Arbeiten,
- (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
- (3) Erzeugnisse, die
 - Bestandteile aus GMO enthalten,
 - aus oder mit Hilfe von GMO hergestellt wurden.

7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch

- (1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt,
- (2) Senkungen von Grundstücken oder Erdrutschungen,
- (3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

7.15 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus

(1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,

(2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,

(3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,

(4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

7.16 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

7.17 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

7.18 Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

8. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziff. 9.1 zahlt. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

9.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheines fällig. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

9.2 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

9.3 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

10.1 Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraumes fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

10.2 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer wird ihn in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen bezieht und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziff. 10.4 und 10.5 mit dem Fristablauf verbunden sind.

10.3 Für Verpfändungsvormerkungen, Abtretungserklärungen, Ersatzurkunden oder Nachforschungen der Anschrift betragen die Kosten 6,50 €. Für Rückläufer im SEPA-Lastschriftverfahren wird bei vorliegender Pre-Notification die Gebühr der bezogenen Bank berechnet, für jede Mahnung betragen die Kosten 2,00 € zuzüglich Porto. Bei Rücktritt vom Vertrag wird die Prämie bis zur Beendigung des Versicherungsschutzes berechnet. Bei Rücktritt wegen Nichtzahlung der ersten oder einmaligen Prämie werden 20% des Beitrags der ersten Versicherungsperiode berechnet. Dem Versicherungsnehmer bleibt vorbehalten nachzuweisen, dass dem Versicherer geringere Kosten entstanden sind.

10.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 2 darauf hingewiesen wurde.

10.5 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat. Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des SEPA-Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist.

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

13. Beitragsregulierung

13.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

13.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziff. 15.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

13.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zuviel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrags erfolgten.

13.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags hat der Versicherer, soweit durch Gesetz nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

15. Beitragsangleichung

15.1 Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.

15.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflicht-Versicherung zugelassenen

Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen. Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.

15.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziff. 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung).

Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben.

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziff. 15.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

15.4 Liegt die Veränderung nach Ziff. 15.2 oder 15.3 unter 5%, entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

16. Dauer und Ende des Vertrags

16.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

16.2 Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

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

16.4 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

17. Wegfall des versicherten Risikos

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht der Beitrag zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.

18. Kündigung nach Beitragsangleichung

Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Ziff. 15.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte.

Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

19. Kündigung nach Versicherungsfall

19.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung geleistet wurde oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform spätestens einen Monat nach der Schadensersatzzahlung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

19.2 Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen

20.1 Wird ein Unternehmen, für das eine Haftpflicht-Versicherung besteht, an einen Dritten veräußert, tritt dieser an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten ein. Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

20.2 Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle

- durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
- durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform gekündigt werden.

20.3 Das Kündigungsrecht erlischt, wenn

- der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er vom Übergang auf den Dritten Kenntnis erlangt;
- der Dritte es nicht innerhalb eines Monats nach dem Übergang ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Dritte von der Versicherung Kenntnis erlangt.

20.4 Erfolgt der Übergang auf den Dritten während einer laufenden Versicherungsperiode und wird das Versicherungsverhältnis nicht gekündigt, haften der bisherige Versicherungsnehmer und der Dritte für den Versicherungsbeitrag dieser Periode als Gesamtschuldner.

20.5 Der Übergang eines Unternehmens ist dem Versicherer durch den bisherigen Versicherungsnehmer oder den Dritten unverzüglich anzuzeigen. Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherungsschutz lebt wieder auf und besteht für alle Versicherungsfälle, die frühestens einen Monat nach dem Zeitpunkt eintreten, in dem der Versicherer von der Veräußerung Kenntnis erlangt. Dies gilt nur, wenn der Versicherer in diesem Monat von seinem Kündigungsrecht keinen Gebrauch gemacht hat.

Der Versicherungsschutz fällt trotz Verletzung der Anzeigepflicht nicht weg, wenn dem Versicherer die Veräußerung in dem Zeitpunkt bekannt war, in dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen.

21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften

Bei Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

22. Mehrfachversicherung

22.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

22.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags verlangen.

22.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

23.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Angebotsanfrage dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Angebotsanfrage, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

23.2 Rücktritt

(1) Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt auch dann, wenn ein Umstand nicht oder unrichtig angezeigt wurde, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis der Wahrheit arglistig entzogen hat.

Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber dem Versicherungsnehmer.

(2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

(3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

Dem Versicherer steht der Teil des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

23.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos in Textform kündigen.

Der Versicherer muss die ihm nach Ziff. 23.2 und 3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats in Textform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziff. 23.2 und 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Der Versicherer kann sich auf die in den Ziff. 23.2 und 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

23.4 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Besonders gefahrdrohende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.

25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

25.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben wurden.

25.2 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen.

Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

25.3 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.

25.4 Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen.

Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

25.5 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

26.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

26.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziff. 26.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

Weitere Bestimmungen

27. Mitversicherte Personen

27.1 Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden.

Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4.) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Mitversicherten entsteht.

27.2 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Mitversicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

28. - entfällt -

29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

29.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

29.2 Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.

29.3 Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziff. 29.2 entsprechende Anwendung.

30. Verjährung

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

30.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

31. Zuständiges Gericht

31.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

31.2 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers.

Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnergesellschaft ist.

31.3 Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

32. Bei Beschwerden können Sie sich wenden an:

1. den Vorstand der Uelzener Allgemeinen Versicherungs-Gesellschaft a. G., Veerßer Str. 65/67, 29525 Uelzen
2. die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Postfach 13 08, 53003 Bonn
3. den Versicherungsombudsmann, Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
4. die Online-Streitbelegungsplattform:
<http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

33. Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

34. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Haftpflicht-Versicherung (BBR 1) – Basistarif/Premiumtarif/Premium plus Tarif Für Privatpersonen, private Tierhalter, Halter von Wassersportfahrzeugen, Lehrer, Mitarbeiter im Öffentlichen Dienst (Ausgabe März 2014)

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf das im Vertrag bezeichnete Risiko im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflicht-Versicherung (AHB) und der nachstehenden BBR.

1. Privathaftpflicht A (Basistarif)

1.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens und nicht aus den Gefahren eines Betriebes oder Berufes. Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus

- (1) den Gefahren eines Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes) einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art
- (2) oder einer ungewöhnlichen und gefährlichen Beschäftigung. Insbesondere versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

1.11 als Familien- und Haushaltsvorstand (z.B. aus der Aufsichtspflicht über Minderjährige);

1.12 als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen (einschl. der Personen, die vorübergehend in den Haushalt integriert sind, z.B. Aupair),

1.13 als Inhaber

1.131 einer oder mehrerer im Inland gelegener Wohnungen (bei Wohnungseigentum als Sondereigentümer) – einschließlich Ferienwohnung –;

bei Sondereigentümern sind versichert Haftpflichtansprüche der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer wegen Beschädigung des Gemeinschaftseigentums. Die Leistungspflicht erstreckt sich jedoch nicht auf den Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum;

1.132 eines im Inland gelegenen selbstbewohnten Einfamilienhauses,

1.133 eines im Inland gelegenen Wochenend-/Ferienhauses und eines auf Dauer und ohne Unterbrechung fest installierten Wohnwagens, sofern sie ausschließlich zu Wohnzwecken verwendet werden, einschließlich der zugehörigen Garagen und Gärten sowie eines Schrebergartens,

1.134 eines unbebauten nicht gewerblich genutzten Grundstücks bis zu einer Gesamtfläche von 2.000 m²,

1.135 einer Photovoltaikanlage auf der versicherten Immobilie. Nicht versichert sind Schäden im Zusammenhang mit der Einspeisung des Solarstroms in ein fremdes Stromnetz.

Zu 1.13

Hierbei ist mitversichert die gesetzliche Haftpflicht

- aus der Verletzung von Pflichten, die dem Versicherungsnehmer in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z.B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen),

- aus Einwachungen von Wurzelwerk in die Kanalisation,

- aus der Vermietung von nicht mehr als drei einzeln vermieteten Wohnräumen; nicht jedoch von Wohnungen, Räumen und Garagen zu gewerblichen Zwecken.

Werden mehr als drei Räume einzeln vermietet, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4. AHB);

- als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch-, Grabarbeiten) bis zu einer Bausumme von 50.000,00 € je Bauvorhaben.

Wenn dieser Betrag überschritten wird, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4. AHB);

- als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand;

- der Insolvenzverwalter in dieser Eigenschaft;

1.14 als Radfahrer und Nutzer von Pedelecs bis 25km/h Höchstgeschwindigkeit und 250 Watt;

1.15 aus der Ausübung von Sport, ausgenommen Jagd;

1.16 aus einem erlaubten privaten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen sowie Munition und Geschossen, nicht jedoch zu Jagdzwecken oder zu strafbaren Handlungen;

1.17 als Reiter oder Fahrer bei Benutzung fremder Pferde und Fuhrwerke zu privaten Zwecken, soweit nicht Versicherungsschutz über eine Tierhalter-Haftpflicht besteht;

1.171 nicht versichert sind Haftpflichtansprüche der Fuhrwerkshalter oder -eigentümer;

1.172 Schäden an fremden Pferden, die dem Versicherungsnehmer zu privaten Zwecken überlassen werden, sind versichert. Die Selbstbeteiligung beträgt pro Pferd 300,00 €.

Die Höchstersatzleistung beträgt 10.000,00 €. Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf mitversicherte Personen.

1.18 als Halter oder Hüter von zahmen Haustieren, gezähmten Kleintieren und Bienen – nicht jedoch von Hunden, Rindern, Pferden, sonstigen Reit- und Zugtieren, wilden Tieren sowie von Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden; soweit nicht Versicherungsschutz über eine Tierhalterhaftpflicht besteht;

1.19 aus Schäden durch Gefälligkeitshandlungen.

1.2 Mitversichert ist

1.21 die gleichartige gesetzliche Haftpflicht

1.211 des Ehegatten und eingetragenen Lebenspartners des Versicherungsnehmers;

1.212 ihrer unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder und im Haushalt des Versicherungsnehmers lebenden Enkelkinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder), bei volljährigen Kindern jedoch nur, solange sie sich noch in einer Schul- oder sich unmittelbar anschließenden Berufsausbildung befinden (berufliche Erstausbildung – Lehre und/oder Studium – nicht Referendarzeit, Fortbildungsmaßnahme und dgl.). Bei Ableistung des Grundwehr- oder Zivildienstes oder eines freiwilligen sozialen Jahres vor, während oder im Anschluss an die Berufsausbildung bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Für volljährige, unverheiratete Kinder besteht Versicherungsschutz auch nach der Beendigung der Schul-/Berufsausbildung bei unmittelbarer anschließender Arbeitslosigkeit bis zu einem Jahr, höchstens jedoch bis zum vollendeten 27. Lebensjahr. Für Schäden durch mitversicherte Kinder unter 7 Jahren wird sich der Versicherer nicht auf die Deliktsunfähigkeit berufen, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht und ein anderer Versicherer (z. B. Sozialversicherungsträger oder Kaskoversicherer) nicht leistungspflichtig ist;

1.213 der in häuslicher Gemeinschaft lebenden unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) mit geistiger Behinderung;

1.214 der in häuslicher Gemeinschaft lebenden pflegebedürftigen Angehörigen (vergl. Ziff. 7.5 (1) AHB) ab Pflegestufe 2;

1.215 der in häuslicher Gemeinschaft lebenden Eltern und Großeltern des Versicherungsnehmers, soweit sie nicht über eine eigene Versicherung verfügen;

1.216 im Falle ausdrücklicher Vereinbarung der Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft und dessen Kinder, entsprechend Ziff. 1.212 und 1.213.

Der Versicherungsnehmer und der mitversicherte Partner müssen unverheiratet sein.

Der mitversicherte Partner muss in der Police namentlich benannt werden. Haftpflichtansprüche der Partner und deren Kinder untereinander sind ausgeschlossen.

Die Mitversicherung erlischt mit dem Zeitpunkt, in dem die häusliche Lebensgemeinschaft aufgelöst wird;

1.22 die gesetzliche Haftpflicht der im Haushalt des Versicherungsnehmers beschäftigten Personen gegenüber Dritten aus dieser Tätigkeit. Das Gleiche gilt für Personen, die aus Arbeitsvertrag oder Gefälligkeitshalber Wohnung, Haus und Garten betreuen oder den Streudienst versehen;

1.23 die gesetzliche Haftpflicht von Personen, die dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen bei Nottfällen freiwillig Hilfe leisten. Ersetzt werden auch Aufwendungen, die dem Helfer durch freiwillige Hilfeleistung für die versicherten Personen entstanden sind.

1.24 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen in Kleingebinden bis 100 l/kg Inhalt soweit das Gesamtfassungsvermögen aller vorhandenen Behälter 1.000 l/kg nicht übersteigt.

1.25 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt;

1.26 die gesetzliche Haftpflicht

1.261 aus Schäden bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt bis zu einem Jahr nach folgender Besonderen Bedingung:

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.9 AHB – auch die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen. Ausgeschlossen bleiben Versicherungsfälle, die in den USA/US-Territorien und in Kanada geltend gemacht werden sowie Entschädigungen mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der vorübergehenden Benutzung oder Anmietung (nicht dem Eigentum) von im Ausland gelegenen Wohnungen und Häusern.

Die Leistung des Versicherungsnehmers und des Versicherers erfolgt ausschließlich in Euro. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

1.262 Mitversichert sind Mietsachschäden nach folgender Bedingung:

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.6 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden.

Ausgeschlossen sind

- (1) Haftpflichtansprüche wegen
 - a) Abnutzung, Verschleißes und übermäßiger Beanspruchung;
 - b) Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten;
 - c) Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann;
 - d) Schäden infolge von Schimmelbildung;
- (2) die unter den Regressverzicht fallenden Rückgriffsansprüche gemäß dem Abkommen der Feuerversicherer bei übergreifenden Schadenereignissen.
 - a) Auf Wunsch wird dem Versicherungsnehmer der Wortlaut des Feuerregressverzichtsabkommens ausgehändigt.
 - b) Die Höchstersatzleistung des Versicherers entspricht der Höhe der vereinbarten Sachschadendeckungssumme. Sie beträgt im Höchstfall 150.000,00 €.

1.3 **Nicht versichert** sind Haftpflichtansprüche aus Schäden, die im Zusammenhang stehen mit dem Besitz oder Führen von Kraftfahrzeugen, Motorbooten, mit Hilfsmotor versehenen Fahrzeugen jeder Art, eigenen Segelbooten, auch Windsurfen und Surfbrettern, sowie von Luftfahrzeugen und Flugmodellen; dazu gehören nicht Flugkörper unter 5 kg Fluggewicht, die weder durch Treibsätze noch durch Motoren angetrieben werden und deren Gebrauch keiner Zulassungspflicht unterliegen (s. auch Erläuterungen zu Ziff. 1. – 7. auf der letzten Seite).

1.31 Krankenfahrstühle, Aufsitzrasenmäher und Schneeräumgeräte für den privaten Gebrauch sind versichert.

1.4 Für die Fortsetzung der Privat-Haftpflicht-Versicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers gilt außerdem folgende Besondere Bedingung:

Für den mitversicherten Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner des Versicherungsnehmers und/oder unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin fort.

Wird die nächste Beitragsrechnung durch den überlebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner eingelöst, so wird dieser Versicherungsnehmer.

Privathaftpflicht B (Premiumtarif/Premium plus Tarif)

Zusätzlich zu den Leistungen des Basistarifs ist mitversichert

1. die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten im Internet, per E-Mail oder mittels Datenträger, soweit es sich handelt um

- (1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten (Datenveränderung) bei Dritten durch Computerviren und/oder andere Schadenprogramme;

(2) Datenveränderung aus sonstigen Gründen sowie der Nichterfassung und fehlerhaften Speicherung von Daten bei Dritten und zwar wegen – sich daraus ergebender Personen- und Sachschäden, nicht jedoch weiterer Datenveränderungen sowie – der Kosten zur Wiederherstellung der veränderten Daten bzw. Erfassung/korrekturer Speicherung nicht oder fehlerhaft erfasster Daten;

(3) Störung des Zugangs Dritter zum elektronischen Datenaustausch.

1.1 Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt 50.000,00 € (Premiumtarif) oder 100.000,00 € (Premium plus Tarif);

2. die Beschädigung und das Abhandenkommen von fremden beweglichen Sachen, die zu privaten Zwecken gemietet oder geliehen wurden. Schäden durch das Führen von Kfz und Schäden an Leasingfahrzeugen bleiben ausgeschlossen. Der Selbstbehalt beträgt 300,00 € je Schadenereignis.

Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt 10.000,00 € (Premiumtarif) oder 50.000,00 € (Premium plus Tarif) je Schadenereignis.

3. die ehrenamtliche Tätigkeit, soweit kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht, z. B. über eine Vereinshaftpflicht-Versicherung;

4. der Verlust fremder Schlüssel und Codekarten.

4.1 Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt 35.000,00 € (Premiumtarif) oder 70.000,00 € (Premium plus Tarif) je Schadenereignis.

5. Flüssigkeitsgastanks zu den in diesem Vertrag versicherten Objekten bis zu einem Fassungsvermögen bis 2.500 kg (Premiumtarif) oder bis 5.000 kg (Premium plus Tarif);

6. Heizöltanks zu den in diesem Vertrag versicherten Objekten bis zu einem Fassungsvermögen bis 5.000 l (Premiumtarif) oder bis 10.000 l (Premium plus Tarif);

7. der weltweite Auslandsaufenthalt bis zu 3 Jahren (Premiumtarif) und bis zu 5 Jahren (Premium plus Tarif);

8. Vermietung von Zimmern an Feriengäste bis zu 8 Betten;

9. Wind- und Kitesurfen.

10. Die Deckungssummenbegrenzung bei der Vorsorgeversicherung entfällt.

Nur im Premium plus Tarif ist mitversichert:

1. Die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers in seiner Eigenschaft als Beamter, Angestellter oder Arbeiter im öffentlichen Dienst bei Ausübung seiner dienstlichen Verrichtung, soweit kein anderer Versicherungsschutz besteht;

2. Die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Eigentümer und Vermieter eines im Inland gelegenen Zweifamilienhauses;

3. Schäden an Tür- und Fensterverglasung – innen und außen – in gemieteten vom Versicherungsnehmer ständig bewohnten Wohnungen, es sei denn, es besteht anderweitig Versicherungsschutz

4. die Benutzung von Golfwagen;

5. die Tätigkeit als Tagesmutter/Babysitter oder Tageseltern, nicht jedoch im Kindergarten oder Kinderhort;

6. erlaubtes Verwenden von Böllern, Mörsern und Schallkanonen.

7. Für den Versicherungsnehmer wird Kautionsleistung bis zu 30.000,00 € gestellt, wenn durch behördliche Anordnung Sicherheitsleistung zu erbringen ist. Der Kautionsbetrag wird auf eine vom Versicherer zu leistende Schadenersatzzahlung angerechnet. Ist die Kautionsleistung höher als der zu leistende Schadenersatz, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Differenzbetrag zurückzuzahlen. Das Gleiche gilt, wenn die Kautionsleistung als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadenersatzzahlungen einbehalten wird oder die Kautionsleistung verfallen ist.

2. Private Tierhaltung A (Basistarif)

2.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Tierhalter.

2.2 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht

des Hüters, sofern er nicht gewerbsmäßig tätig ist;

2.21 Ansprüche des Tierhüters gegen den Tierhalter gelten als mitversichert;

2.212 auf mögliche Regressansprüche gegen die Reitbeteiligung als Tierhüter verzichtet der Versicherer;

2.22 bei der Hunde- und Pferdehaltung aus Schäden bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt bis zu einem Jahr nach folgender Besonderen Bedingung:

Eingeschlossen ist abweichend von Ziff. 7.9 AHB – auch die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen.

Ausgeschlossen bleiben Versicherungsfälle, die in den USA/US-Territorien und in Kanada geltend gemacht werden sowie Entschädigungen mit Strafcharakter, insbesondere punitive und exemplary damages. Die Leistung des Versicherungsnehmers und des Versicherers erfolgt ausschließlich in Euro. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, an dem der Gegenwert (laut Umrechnungstabelle) an eine Außenhandelsbank abgeführt ist;

- 2.23 bei Pferden aus Flurschäden;
 2.24 bei der Pferdehaltung Schäden an geliehenen oder gemieteten Stallungen, Reithallen, Offenställen und Pferdeboxen. Der Selbstbehalt bei Pferdeboxen beträgt 150,00 € je Schadenfall;
 2.25 bei der Pferdehaltung Ansprüche der Reitbeteiligung. Die Reitbeteiligung steht einem Tierhüter gleich.
 2.26 bei der Hundehaltung aus Schäden durch gewollten oder ungewollten Deckakt;
 2.27 Beitragsfrei mitversichert sind Welpen ab Geburt bis zum vollendeten 6. Lebensmonat und Fohlen bis zum vollendeten 12. Lebensmonat.

2.3 Risikobegrenzung

Nicht versichert ist

- 2.3.1 bei der Pferdehaltung die Verwendung des Pferdes zu einem anderen als im Versicherungsschein dokumentierten Verwendungszweck;
 2.3.2 bei der Pferdehaltung Schäden durch gewollten oder ungewollten Deckakt;
 2.3.3 bei der Pferdehaltung Schäden an beim Versicherungsnehmer eingestellten Pferden, soweit nicht anders vereinbart;
 2.3.4 bei der Hundehaltung die aktive Teilnahme an Rennen.
 2.3.5 **Nicht versichert** sind Rettungs- und Bergungskosten.

Private Tierhaltung B (Premiumtarif/Premium plus Tarif)

Zusätzlich zu den Leistungen des Basistarifs ist/sind mitversichert:

1. Rettungs- und Bergungskosten für das versicherte Tier;
2. bei der Hundehaltung abweichend von Ziffer 7.6 AHB die Beschädigung von Wohnräumen und sonstigen Räumen, die zu privaten Zwecken gemietet wurden. Ausgeschlossen bleiben Schäden wegen Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung.
3. Bei der Hundehaltung abweichend von Ziff. 7.6 AHB die Beschädigung von beweglichen Sachen und Pkw (nicht Leasing-Fahrzeuge), die zu privaten Zwecken gemietet oder geliehen wurden. Der Selbstbehalt beträgt 10 %, mindestens 300,00 €. Der Höchstersatz beträgt 10.000,00 € je Schadenereignis.
4. Bei der Hundehaltung Schäden an Figuranten (Scheinverbrechern).
5. Bei der Hundehaltung aus Schäden infolge Teilnahme an Rennen sowie den Vorbereitungen hierzu (Trainingsläufe). Ausgeschlossen sind Personenschäden der teilnehmenden Hundeführer und von teilnehmenden Hunden.
6. Bei der Pferdehaltung Schäden an geliehenen oder gemieteten Pferdetransportanhänger. Ausgeschlossen bleiben Schäden am ziehenden Fahrzeug. Der Selbstbehalt beträgt 20 %, mindestens 150,00 €.
7. Bei der Pferdehaltung aus Schäden durch gewollten oder ungewollten Deckakt.

3. Haus- und Grundbesitz

Wenn der Versicherungsnehmer auf dem Grundstück einen Betrieb unterhält oder einen Beruf ausübt, wird Versicherungsschutz für das Haftpflichtrisiko aus dem Haus- und Grundbesitz nur durch eine besondere Betriebs- oder Berufshaftpflicht-Versicherung gewährt.

3.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Besitzer, z.B. Eigentümer, Nießbraucher, Pächter, Mieter des im Vertrag näher bezeichneten bebauten und/oder unbebauten Grundstücks einschließlich der dazu gehörenden Hausgärten (nicht aber Bauplätze), Einfahrten und Hofraum sowie der auf ihm angelegten Kinderspielplätze. Versichert sind Haftpflichtansprüche infolge Verstoßes gegen die Pflichten, die ihm für das versicherte Grundstück obliegen, z.B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Bestreuung der Gehwege bei Winterglätte, Schneeräumen auf Bürgersteig und Fahrdamm.

3.2 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht

3.21 des Versicherungsnehmers als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch- und Grabarbeiten) bis zu einer veranschlagten Bausumme von 50.000,00 € je Bauvorhaben. Wenn dieser Betrag überschritten wird, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4. AHB);
 3.22 des Versicherungsnehmers als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand;

3.23 der durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragten Personen für Ansprüche, die gegen sie aus Anlass der Ausführung dieser Verrichtungen erhoben werden.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.

Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden;

3.24 der Zwangs- oder Konkursverwalter in dieser Eigenschaft;

3.25 aus Sachschäden durch Abwässer nach folgender Beson-

deren Bedingung:

Eingeschlossen sind – teilweise abweichend Ziff. 7.14 AHB – Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden durch häusliche Abwässer, die im Gebäude selbst anfallen (also keine industriellen und gewerblichen Abwässer), und Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden, die durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals auftreten.

3.3 Bei Gemeinschaften von Wohnungseigentümern im Sinne des Gesetzes vom 15.03.1951 gilt außerdem:

3.31 Versicherungsnehmer ist die Gemeinschaft der Wohnungseigentümer.

3.32 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer aus dem gemeinschaftlichen Eigentum.

3.33 Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht des Verwalters und der Wohnungseigentümer bei Betätigung im Interesse und für Zwecke der Gemeinschaft.

Eingeschlossen sind – abweichend von Ziff. 7.5 AHB in Verbindung mit Ziff. 7.4 AHB

a) Ansprüche eines einzelnen Wohnungseigentümers gegen den Verwalter;

b) Ansprüche eines einzelnen Wohnungseigentümers gegen die Gemeinschaft der Wohnungseigentümer;

c) gegenseitige Ansprüche von Wohnungseigentümern im Interesse und für Zwecke der Gemeinschaft.

Ausgeschlossen bleiben Schäden am Gemeinschafts-, Sonder- und Teileigentum.

4. Arbeitsmaschinen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Besitz und Verwendung von selbstfahrenden, nicht zulassungspflichtigen Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km Stundenhöchstgeschwindigkeit zu privaten Zwecken wie z.B. Einachser, Motorsägen, Universalgeräte, sonstige selbstfahrende Arbeitsmaschinen. Selbstfahrende Arbeitsmaschinen sind Fahrzeuge, die nach ihrer Bauart und ihren besonderen, mit dem Fahrzeug fest verbundenen Einrichtungen zur Leistung von Arbeit, nicht zur Beförderung von Personen oder Gütern bestimmt und geeignet sind und die zu einer vom Bundesminister für Verkehr bestimmten Art solcher Fahrzeuge gehören.

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Fahrer eines Kfz beim Eintritt des Versicherungsfalles auf öffentlichen Wegen und Plätzen nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat. Die Verpflichtung zur Leistung bleibt gegenüber dem Versicherungsnehmer, dem Halter oder Eigentümer bestehen, wenn dieser das Vorliegen der Fahrerlaubnis bei dem berechtigten Fahrer ohne Verschulden annehmen durfte oder wenn ein unberechtigter Fahrer das Fahrzeug geführt hat.

5. Wassersportfahrzeuge

5.1 Versichert ist

die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Halten, Besitz und Gebrauch von Wassersportfahrzeugen zu privaten Zwecken, deren Standort im Inland ist.

5.2 Mitversichert ist

5.21 die persönliche gesetzliche Haftpflicht des verantwortlichen Führers und der sonst zur Bedienung des Fahrzeugs berechtigten Person;

5.22 die gesetzliche Haftpflicht aus dem Ziehen von Wasserskiläufern; und – falls besonders vereinbart –

5.23 die gesetzliche Haftpflicht aus der Vermietung von Wassersportfahrzeugen.

5.3 **Nicht versichert** ist

5.31 die persönliche Haftpflicht des Wasserskiläufers;

5.32 die Haftpflicht wegen Schäden, die sich bei der Beteiligung an Motorbootrennen oder bei den damit im Zusammenhang stehenden Übungsfahrten ereignen;

5.33 die Haftpflicht wegen Schäden aus vorschriftswidrigem Umgang mit brennbaren oder explosiblen Stoffen.

5.4 Außerdem gilt:

5.41 Führerscheinklausel

(1) Ist für das Führen eines Wassersportfahrzeugs eine behördliche Erlaubnis erforderlich, bleibt der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der verantwortliche Führer beim Eintritt des Versicherungsfalles nicht die behördlich vorgeschriebene Erlaubnis besitzt.

(2) Die Verpflichtung zur Leistung bleibt gegenüber dem Versicherungsnehmer bestehen, wenn dieser das Vorliegen der Erlaubnis beim verantwortlichen Führer ohne Verschulden annehmen durfte oder wenn ein unberechtigter Führer das Fahrzeug geführt hat.

5.42 Kollisionsschäden

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz bleiben Haftpflichtansprüche wegen Schäden an Wassersportfahrzeugen sowie sonstigen schwimmenden oder festen Gegenständen, die als Folge eines Zusammenstoßes oder navigatorischen Verschuldens eintreten, wenn und soweit ein Kaskoversicherer zur Ersatzleistung verpflichtet ist.

5.43 Auslandsschäden

(1) Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.9 AHB – die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenergebnissen.

Ausgeschlossen bleiben Versicherungsfälle, die in den USA/US-Territorien und in Kanada geltend gemacht werden sowie Entschädigungen mit Strafcharakter, insbesondere punitive und exemplary damages.

Die Leistung des Versicherungsnehmers und des Versicherers erfolgen ausschließlich in Euro. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, an dem der Gegenwert (laut Umrechnungstabelle) an eine Außenhandelsbank abgeführt ist.

(2) Im Falle der vorläufigen Beschlagnahme eines Wassersportfahrzeugs in einem ausländischen Hafen ist die etwa erforderliche Sicherheitsleistung oder Hinterlegung ausschließlich Sache des Versicherungsnehmers.

5.44 Gewässerschaden

a) Versichert ist im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden)

1. durch Einleiten oder Einbringen von gewässerschädlichen Stoffen in Gewässer oder durch sonstiges bewusstes Einwirken auf Gewässer. Dies gilt auch, wenn die Einleitung oder Einwirkung zur Rettung anderer Rechtsgüter geboten ist;

2. durch betriebsbedingtes Abtropfen oder Auslaufen von Öl oder anderen Flüssigkeiten aus Tankverschlüssen, Betankungsanlagen oder aus maschinellen Einrichtungen des Schiffes.

b) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

c) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

6. Lehrer

6.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als

6.11 angestellter/beamteter Lehrer oder

6.12 freiberuflicher Lehrer, der allein unterrichtet und keine besonderen Unterrichtsräume, Plätze oder Fahrzeuge beim Unterricht benutzt.

6.2 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht

6.21 aus Erteilung von Experimentalunterricht auch mit radioaktiven Stoffen;

6.22 aus Leitung und/oder Beaufsichtigung von Schüler- oder Klassenreisen sowie Schulausflügen und damit verbundenen Aufenthalten in Herbergen und Heimen, auch bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt bis zu einem Jahr.

Für die Auslandsdeckung gilt die zur Privathaftpflicht unter Abschnitt 1.261 aufgeführte Besondere Bedingung;

6.23 aus der Erteilung von Nachhilfestunden;

6.24 aus der Tätigkeit als Kantor und/oder Organist;

6.25 als Privatperson in dem unter Ziff. 1 beschrieben Umfang und – falls besonders vereinbart –

6.26 des Ehegatten des Versicherungsnehmers im gleichen Umfang.

6.3 **Nicht versichert** ist die Haftpflicht

6.31 aus Forschungs- oder Gutachtertätigkeit;

6.32 aus Schäden, die im Zusammenhang stehen mit dem Besitz oder Führen von Kraftfahrzeugen, Motorbooten, mit Hilfsmotoren versehenen Fahrzeugen jeder Art, eigenen Segelbooten, auch Windsurfern und Surfbrettern, sowie von Luftfahrzeugen und Flugmodellen; dazu gehören nicht Flugkörper unter 5 kg Fluggewicht, die weder durch Treibsätze noch durch Motoren angetrieben werden und deren Gebrauch keiner Zulassungspflicht unterliegen (s. auch Erläuterungen zu Ziff. 1.- 7.);

6.33 bei Fahrlehrern aus Schäden aus dem Gebrauch (z. B. Halten, Besitz, Betrieb, Lenken) von Kraftfahrzeugen, gleichgültig, durch wen oder zu welchem Zweck das Inbetriebsetzen oder Lenken erfolgt;

6.34 bei angestellten und beamteten Lehrern

6.341 wegen Schäden am Eigentum der Schule oder Dienststelle oder an von Dritten für den Schulbetrieb zur Verfügung gestellten Sachen;

6.342 aus Arbeitsunfällen nach folgender Besonderen Bedingung: Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, bei denen es sich um Dienst- oder Arbeitsunfälle im Betrieb der Schule

oder Dienststelle gemäß den beamtenrechtlichen Bestimmungen oder dem Sozialgesetzbuch VII handelt;

eingeschlossen ist jedoch die Haftpflicht wegen Personenschäden aus Arbeitsunfällen von Kindern, Schülern, Lernenden und Studierenden.

7. Öffentlicher Dienst

7.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers in seiner Eigenschaft als Beamter, Angestellter oder Arbeiter im öffentlichen Dienst bei Ausübung seiner dienstlichen Verrichtung in der von ihm angezeigten Dienststellung; insbesondere auch die Haftpflicht, für die der Versicherungsnehmer vom Dienstherrn im Wege des Rückgriffs in Anspruch genommen wird.

7.2 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

als Privatperson im Umfang der Ziff. 1. Privathaftpflicht B (Premium/Premium plus Tarif).

7.3 **Nicht versichert** ist die Haftpflicht

7.31 als Tierhalter und Tierhüter (falls nicht ausdrücklich mitversichert);

7.32 wegen Schäden durch Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeuge sowie Flugmodelle;

7.33 wegen Schäden aus Mitführen und Gebrauch von anderen Schusswaffen als Pistolen, Karabinern und Maschinenpistolen;

7.34 aus der Ausübung technischer Berufstätigkeit (z.B. im Kraftfahrzeug- und Nachrichtenwesen, in der Waffenverwaltung oder -betreuung), der Verwaltung von Grundstücken, der Führung wirtschaftlicher Betriebe;

7.35 wegen Schäden an fiskalischem Eigentum;

7.36 aus Vermögensschäden.

7.4 Außerdem gilt Folgendes:

7.41 Für Beamte von Polizei, Bundespolizei und Zoll:

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden an fiskalischem Eigentum und Verwaltungseigentum bis 150,00 € je Schadenergebnis.

7.42 Für Pflegepersonal:

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht

7.421 aus der Verabfolgung von Injektionen, soweit eine ärztliche Anweisung dafür besteht und der Versicherungsnehmer aufgrund seiner Ausbildung diese Tätigkeit ausüben darf; beim Fehlen einer ärztlichen Anordnung, sofern der Schaden und dessen Höhe hiervon nicht beeinflusst wurde;

7.422 aus Vermögensschäden gemäß den AHB.

Zu 1.- 7.

1. Klauseln für Kraft-, Wasser- und Luftfahrzeuge

1.1 Für Versicherungen nach Ziff. 1 gilt:

1.11 **Nicht versichert** ist die Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden.

1.12 Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von

1.121 Luftfahrzeugen, die nicht der Versicherungspflicht unterliegen.

1.122 Wassersportfahrzeugen, ausgenommen eigene Segelboote (auch Windsurfbretter) und eigene oder fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren – auch Hilfs- oder Außenbordmotoren – oder Treibsätzen;

1.123 ferngelenkten Land- und Wasser-Modellfahrzeugen.

1.2 Für alle anderen Versicherungen gilt:

1.21 für Kraft- und Wasserfahrzeuge

1.211 **Nicht versichert** ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherer oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeuganhängers verursachen.

1.212 **Nicht versichert** ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherer oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden (Ausnahme: Ziff. 5).

1.213 Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

1.214 Eine Tätigkeit der in Ziff. 1.21 und 1.22 genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

1.22 Für Luftfahrzeuge

1.221 **Nicht versichert** ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherer oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luftfahrzeugs verursachen oder für sie als Halter oder Besitzer eines Luftfahrzeugs in Anspruch genommen werden.

1.222 Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.

1.223 **Nicht versichert** ist die Haftpflicht aus

a) der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luftfahrzeugen oder Teilen für Luftfahrzeuge, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luftfahrzeugen oder den Einbau in Luftfahrzeuge bestimmt waren,

b) Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luftfahrzeugen oder Luftfahrzeugteilen, und zwar wegen Schäden an Luftfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen sowie wegen sonstiger Schäden durch Luftfahrzeuge.

2. Außerdem gilt:

2.1 **Nicht versichert** und besonders zu versichern ist, was nicht nach der Angebotsanfrage ausdrücklich in Versicherung gegeben oder nach den Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen mitversichert ist, insbesondere die Haftpflicht

2.11 aus Tätigkeiten, die weder dem versicherten Betrieb oder Beruf noch sonst dem versicherten Risiko zuzurechnen sind;

2.12 aus Halten oder Besitz, ferner aus Anlass von Inbetriebsetzen oder Lenken von Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen, gleichgültig, durch wen, aus welchem Anlass oder zu welchem Zweck das Inbetriebsetzen oder Lenken erfolgt.

2.2 **Nicht versichert** wird die Haftpflicht

aus vorschriftswidrigem Umfang mit brennbaren oder explosiven Stoffen.

3. Hinweise:

3.1 Über den Umfang der Sachschadendeckung vergleiche Ziff. 7. AHB. Auf den Ausschluss der Schäden an fremden Sachen – auch an Kommissionsware – nach Ziff. 7.6 AHB wird besonders hingewiesen.

3.2 Die Gesamtleistung des Versicherers für alle Schadenereignisse eines Versicherungsjahres ist auf das Doppelte der vereinbarten Deckungssummen begrenzt.

3.3 Hinsichtlich des Versicherungsschutzes für Gewässerschäden wird auf die Besonderen Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden verwiesen. Versicherungsschutz für die Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe wird nur durch eine besondere Versicherung gewährt.

Zusatz Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Haftpflicht-Versicherung (BBR 1 Hund) für die Schadenersatzausfallversicherung

1 Gegenstand der Schadenersatzausfallversicherung

Dem Versicherungsnehmer wird Versicherungsschutz für den Fall gewährt, dass er während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten aus der Eigenschaft des Schadenverursachers als Hundehalter oder -hüter geschädigt wird und die daraus entstandene Schadenersatzforderung gegen den Schadenverursacher nicht durchgesetzt werden kann.

Inhalt und Umfang der versicherten Schadenersatzansprüche richten sich nach dem Deckungsumfang der Haftpflicht-Versicherung dieses Vertrages. Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz für Schadenersatzansprüche, denen ein vorsätzliches Handeln des Schadenverursachers als Hundehalter oder -hüter zugrunde liegt.

2 Versicherte Schäden

Versichert sind Personenschäden (Tötung, Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Menschen) oder Sachschäden (Beschädigung oder Vernichtung von Sachen) der versicherten Person, für die der Schadenverursacher aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhaltes zum Schadenersatz verpflichtet ist.

3 Erfolgreiche Vollstreckung

Voraussetzung für die Entschädigung ist, dass die versicherte Person einen rechtskräftigen vollstreckbaren Titel gegen den Schadenverursacher erstritten oder ein notarielles Schuldanerkenntnis des Schadenverursachers von einem Notar erwirkt hat und jede Zwangsvollstreckung aus diesem Titel gegen den Schadenverursacher erfolglos geblieben ist. Der Schadenverursacher muss zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles seinen festen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland haben. Vollstreckungsversuche gelten als erfolglos, wenn die versicherte Person nachweist, dass

- entweder eine Zwangsvollstreckung (Sach-, Immobilien- oder Forderungspfändung) nicht oder nicht zur vollen Befriedigung geführt hat;
- oder eine selbst teilweise Befriedigung aussichtslos erscheint, z. B. weil der Schadenverursacher in den letzten drei Jahren die eidesstattliche Versicherung abgegeben hat.

4 Entschädigung

Der Versicherer leistet Entschädigung in Höhe des titulierten Schadenersatzbetrages im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme, so-

fern der Schadenersatzbetrag mindestens 2.500,00 € beträgt (Integralfranchise). Die Entschädigung wird nur geleistet gegen Aushändigung des Originaltitels, der Originalvollstreckungsunterlagen und sonstiger Unterlagen, aus denen sich ergibt, dass ein Versicherungsfall im Sinne dieser Klausel vorliegt. Die versicherten Personen sind verpflichtet, ihre Ansprüche gegen den Schadenverursacher in Höhe der Entschädigungsleistung an den Versicherer abzutreten.

5 Übergang von Ersatzansprüchen

(1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

(2) Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(3) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

6 Subsidiarität

Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit für den Schaden eine Leistung aus einer für die versicherten Personen bestehenden Schadenversicherung beansprucht werden kann oder für den ein Träger der Sozialversicherung oder Sozialhilfe leistungspflichtig ist.

7 Nicht versichert sind

Kosten, die zur Erlangung des vollstreckbaren Titels aufzuwenden sind (Gerichts-, Anwaltskosten, etc.).

8 Rechtsansprüche Dritter

Dritte können aus diesem Vertrag keine Rechte herleiten.

Hundehalter-Haftpflicht-Versicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G.
 Deutschland

Produkt: *basis*

Dieses Informationsblatt ist ein kurzer Überblick. Es ist daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen und Ihren konkreten Versicherungsumfang finden Sie in den Vertragsunterlagen:

- Angebotsanfrage,
- Versicherungsschein,
- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Haftpflicht-Versicherung (AHB),
- Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Haftpflicht-Versicherung (BBR 1),
- gegebenenfalls weitere Besondere Bedingungen und Vereinbarungen.

Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Hundehalter-Haftpflicht-Versicherung an.



Was ist versichert?

Beispielsweise sind folgende Leistungen im *basis*-Tarif versichert:

- ✓ Personen, Sach- und Vermögensschäden, die Ihr Hund verursacht und für die Sie als Halter oder von Ihnen bestimmte Tierhüter einstehen müssen
- ✓ Abwehr unberechtigter Ansprüche Dritter
- ✓ Vertretung vor Gericht im Leistungsfall
- ✓ Teilnahme an Hundeschauen und Agility
- ✓ Training auf dem Hundeplatz
- ✓ Gewollter/ ungewollter Deckakt
- ✓ Welpen ab der Geburt bis zu Beginn des 7. Lebensmonats

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ 5 Millionen € für Personen-, Sach- und Vermögensschäden.



Was ist nicht versichert?

Folgende Leistungen sind im *basis*-Tarif beispielsweise nicht versichert:

- ✗ Mietsachschäden
- ✗ Schäden während der Teilnahme an Hunderennen
- ✗ Schäden an Figuranten (Scheinverbrechern)
- ✗ Forderungsausfall-Versicherung
- ✗ Bergungs- und Rettungskosten
- ✗ Die gesetzliche Haftpflicht eines gewerblichen Tierhüters
- ✗ Die vereinbarte Deckungssumme ist die Maximalentschädigung, die Sie von uns erhalten.
- ✗ Eine vereinbarte Selbstbeteiligung wird bei jedem Versicherungsfall von der Entschädigung abgezogen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Einige Fälle sind vom Versicherungsschutz ausgenommen. Hierzu gehören beispielsweise alle Schäden

- ! aus vorsätzlicher Handlung
- ! zwischen Mitversicherten



Wo bin ich versichert?

- In Deutschland
- Im Ausland (außer Kanada, USA und US-Territorien) maximal ein Jahr



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Bitte beantworten Sie unsere Fragen in der Angebotsanfrage vollständig und wahrheitsgemäß.
- Informieren Sie uns, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat.
- Es ist möglich, dass wir Sie auffordern, besondere gefährdende Umstände zu beseitigen.
- Zeigen Sie uns jeden Versicherungsfall unverzüglich an, auch wenn gegen Sie noch keine Schadensersatzansprüche geltend gemacht wurden.
- Sie sind verpflichtet, einen Schaden abzuwenden bzw. zu mindern, soweit Ihnen dies möglich ist. Weiter müssen Sie uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag bezahlen Sie bitte spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins – nicht jedoch vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist in der Beitragsübersicht genannt, die wir Ihnen mit dem Versicherungsschein geschickt haben. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig zahlen. Anderenfalls beginnt der Versicherungsschutz mit der Zahlung.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr, verlängert er sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie oder wir diesen nicht spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit kündigen. Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mehr als drei Jahren, können Sie diesen schon zum Ablauf des dritten oder eines jeden darauffolgenden Jahres kündigen. Auch hier haben Sie eine 3-monatige Kündigungsfrist.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Neben den ordentlichen Kündigungsmöglichkeiten können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Dies ist zum Beispiel nach einem regulierten Versicherungsfall möglich. Fällt das versicherte Interesse vollständig und dauerhaft weg, weil Sie Ihren Hund beispielsweise verkaufen, endet Ihr Vertrag zu dem Zeitpunkt, an dem Sie uns darüber informieren.

Hundehalter-Haftpflicht-Versicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G.
Deutschland

Produkt: *premium*

Dieses Informationsblatt ist ein kurzer Überblick. Es ist daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen und Ihren konkreten Versicherungsumfang finden Sie in den Vertragsunterlagen:

- Angebotsanfrage,
- Versicherungsschein,
- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Haftpflicht-Versicherung (AHB),
- Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Haftpflicht-Versicherung (BBR 1),
- Zusatz Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Haftpflicht-Versicherung (BBR 1 Hund),
- gegebenenfalls weitere Besondere Bedingungen und Vereinbarungen.

Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Hundehalter-Haftpflicht-Versicherung an.



Was ist versichert?

Beispielsweise sind folgende Leistungen im *premium*-Tarif versichert:

- ✓ Personen, Sach- und Vermögensschäden, die Ihr Hund verursacht und für die Sie als Halter oder von Ihnen bestimmte Tierhüter eintreten müssen
- ✓ Abwehr unberechtigter Ansprüche Dritter
- ✓ Vertretung vor Gericht im Leistungsfall
- ✓ Teilnahme an Hundeschauen, Agility und Hunderennen
- ✓ Training auf dem Hundeplatz
- ✓ Schäden an Figuranten (Scheinverbrechern)
- ✓ Mietsachschäden an
 - ✓ Räumen in Gebäuden
 - ✓ beweglichen Sachen zu privaten Zwecken, z. B. Inventar einer Ferienwohnung
 - ✓ PKW zu privaten Zwecken
- ✓ Gewollter / ungewollter Deckakt
- ✓ Forderungsausfall-Versicherung (ab 2.500 € wird die gesamte Forderung beglichen)
- ✓ Welpen ab der Geburt bis zu Beginn des 7. Lebensmonats

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ 10 Millionen € für Personen-, Sach- und Vermögensschäden.



Was ist nicht versichert?

Folgende Leistungen sind im *premium*-Tarif beispielsweise nicht versichert:

- ✗ Die gesetzliche Haftpflicht eines gewerblichen Tierhüters
- ✗ Die vereinbarte Deckungssumme ist die Maximalentschädigung, die Sie von uns erhalten.
- ✗ Eine vereinbarte Selbstbeteiligung wird bei jedem Versicherungsfall von der Entschädigung abgezogen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Einige Fälle sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Hierzu gehören beispielsweise alle Schäden

- ! aus vorsätzlicher Handlung
- ! zwischen Mitversicherten



Wo bin ich versichert?

- In Deutschland
- Im Ausland (außer Kanada, USA und US-Territorien) maximal ein Jahr



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Bitte beantworten Sie unsere Fragen in der Angebotsanfrage vollständig und wahrheitsgemäß.
- Informieren Sie uns, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat.
- Es ist möglich, dass wir Sie auffordern, besondere gefährdende Umstände zu beseitigen.
- Zeigen Sie uns jeden Versicherungsfall unverzüglich an, auch wenn gegen Sie noch keine Schadensersatzansprüche geltend gemacht wurden.
- Sie sind verpflichtet, einen Schaden abzuwenden bzw. zu mindern, soweit Ihnen dies möglich ist. Weiter müssen Sie uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag bezahlen Sie bitte spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins – nicht jedoch vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist in der Beitragsübersicht genannt, die wir Ihnen mit dem Versicherungsschein geschickt haben. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig zahlen. Anderenfalls beginnt der Versicherungsschutz mit der Zahlung.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr, verlängert er sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie oder wir diesen nicht spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit kündigen. Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mehr als drei Jahren, können Sie diesen schon zum Ablauf des dritten oder eines jeden darauffolgenden Jahres kündigen. Auch hier haben Sie eine 3-monatige Kündigungsfrist.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Neben den ordentlichen Kündigungsmöglichkeiten können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Dies ist zum Beispiel nach einem regulierten Versicherungsfall möglich. Fällt das versicherte Interesse vollständig und dauerhaft weg, weil Sie Ihren Hund beispielsweise verkaufen, endet Ihr Vertrag zu dem Zeitpunkt, an dem Sie uns darüber informieren.

Hundehalter-Haftpflicht-Versicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G.
 Deutschland

Produkt: *premium plus*

Dieses Informationsblatt ist ein kurzer Überblick. Es ist daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen und Ihren konkreten Versicherungsumfang finden Sie in den Vertragsunterlagen:

- Angebotsanfrage,
- Versicherungsschein,
- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Haftpflicht-Versicherung (AHB),
- Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Haftpflicht-Versicherung (BBR 1),
- Zusatz Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Haftpflicht-Versicherung (BBR 1 Hund),
- gegebenenfalls weitere Besondere Bedingungen und Vereinbarungen.

Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Hundehalter-Haftpflicht-Versicherung an.



Was ist versichert?

Beispielsweise sind folgende Leistungen im *premium plus*-Tarif versichert:

- ✓ Personen, Sach- und Vermögensschäden, die Ihr Hund verursacht und für die Sie als Halter oder von Ihnen bestimmte Tierhüter eintreten müssen
- ✓ Abwehr unberechtigter Ansprüche Dritter
- ✓ Vertretung vor Gericht im Leistungsfall
- ✓ Teilnahme an Hundeschauen, Agility und Hunderennen
- ✓ Training auf dem Hundeplatz
- ✓ Schäden an Figuranten (Scheinverbrechern)
- ✓ Mietsachschäden an
 - ✓ Räumen in Gebäuden
 - ✓ beweglichen Sachen zu privaten Zwecken, z. B. Inventar einer Ferienwohnung
 - ✓ PKW zu privaten Zwecken
- ✓ Gewollter / ungewollter Deckakt
- ✓ Forderungsausfall-Versicherung (ab 2.500 € wird die gesamte Forderung beglichen)
- ✓ Welpen ab der Geburt bis zu Beginn des 7. Lebensmonats

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ 15 Millionen € für Personen-, Sach- und Vermögensschäden.



Was ist nicht versichert?

Folgende Leistungen sind im *premium plus*-Tarif beispielsweise nicht versichert:

- ✗ Die gesetzliche Haftpflicht eines gewerblichen Tierhüters
- ✗ Die vereinbarte Deckungssumme ist die Maximalentschädigung, die Sie von uns erhalten.
- ✗ Eine vereinbarte Selbstbeteiligung wird bei jedem Versicherungsfall von der Entschädigung abgezogen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Einige Fälle sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Hierzu gehören beispielsweise alle Schäden

- ! aus vorsätzlicher Handlung
- ! zwischen Mitversicherten



Wo bin ich versichert?

- In Deutschland
- Im Ausland (außer Kanada, USA und US-Territorien) maximal ein Jahr



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Bitte beantworten Sie unsere Fragen in der Angebotsanfrage vollständig und wahrheitsgemäß.
- Informieren Sie uns, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat.
- Es ist möglich, dass wir Sie auffordern, besondere gefährdende Umstände zu beseitigen.
- Zeigen Sie uns jeden Versicherungsfall unverzüglich an, auch wenn gegen Sie noch keine Schadensersatzansprüche geltend gemacht wurden.
- Sie sind verpflichtet, einen Schaden abzuwenden bzw. zu mindern, soweit Ihnen dies möglich ist. Weiter müssen Sie uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag bezahlen Sie bitte spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins – nicht jedoch vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist in der Beitragsübersicht genannt, die wir Ihnen mit dem Versicherungsschein geschickt haben. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig zahlen. Anderenfalls beginnt der Versicherungsschutz mit der Zahlung.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr, verlängert er sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie oder wir diesen nicht spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit kündigen. Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mehr als drei Jahren, können Sie diesen schon zum Ablauf des dritten oder eines jeden darauffolgenden Jahres kündigen. Auch hier haben Sie eine 3-monatige Kündigungsfrist.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Neben den ordentlichen Kündigungsmöglichkeiten können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Dies ist zum Beispiel nach einem regulierten Versicherungsfall möglich. Fällt das versicherte Interesse vollständig und dauerhaft weg, weil Sie Ihren Hund beispielsweise verkaufen, endet Ihr Vertrag zu dem Zeitpunkt, an dem Sie uns darüber informieren.

Nachfolgend findest du die Informationen zur Hunde-OP-Versicherung bei der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G.

Gesonderte Belehrung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folge einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht (Anlage 1)

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Angebotsanfrage verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Sollten wir Sie erneut nach Ihrer Angebotsanfrage, aber vor Ihrer Vertragsannahme, in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur wahrheitsgemäßen Anzeige (Beantwortung) verpflichtet. Sind die Fragen in der Angebotsanfrage nicht, nicht richtig oder nicht vollständig beantwortet, ist der Versicherungsschutz grundsätzlich gefährdet. Die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht kann uns als Versicherer berechtigen, vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen. Unter Umständen führt eine solche Vertragsverletzung auch ganz oder teilweise zur Leistungsfreiheit für einen bereits eingetretenen Versicherungsfall, d. h., der Schaden wird nicht oder nicht vollständig von uns ausgeglichen. Bei der Beurteilung kommt es auf die Art und die Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers an. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie den nachstehenden Informationen entnehmen:

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

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

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Die Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragslaufzeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil.

Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil.

Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Die Vertragsänderung kann (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) zum Ausschluss des nicht angezeigten Umstandes und der damit verbundenen Leistungspflicht führen.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen.

Auf dieses Recht werden Sie in einer gesonderten Mitteilung hingewiesen.

4. Ausübung der Rechte der Gesellschaft

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 der Ausübung unserer Rechte haben wir Umstände anzugeben, auf die sich unsere Erklärung stützt. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die eben genannte Frist nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Auch können wir uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir Sie nicht durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen grundsätzlich mit Ablauf von 5 Jahren nach Vertragsabschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt 10 Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrags durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte, die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen.

Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Hinweis:

Bitte prüfen Sie die Angaben und Erklärungen, die Sie oder der Vermittler für Sie in der Angebotsanfrage oder in anderen Schriftstücken geschrieben haben, auf Richtigkeit und Vollständigkeit.

Allgemeine Bedingungen der Uelzener für Tierversicherungen (ABTV) gültig ab 01.06.2022

Übersicht:

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

1. Vertragsparteien, Schriftwechsel

1.1 Vertragsparteien

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

1.2 Schriftwechsel

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

2. Anzeigepflicht vor Vertragsabschluss

2.1 Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben

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

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

2.2 Rechtsfolgen bei Verletzung der Anzeigepflicht

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

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,

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

- **Rücktritt und Leistungsfreiheit**

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

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

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

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

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

- **Kündigung**

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

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

- **Vertragsänderung**

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

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

- **Anfechtung**

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

2.3 Frist und Form für die Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung dürfen wir nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Dabei informieren wir Sie über die Umstände, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände nach deren Kenntniserlangung zur Begründung unserer Erklärung angeben.

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

3. Fälligkeit, Beitragszahlung, Vertragsbeginn und Beginn des Versicherungsschutzes

3.1 Fälligkeit

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

3.2 Art der Beitragszahlung

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

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

3.3 Beginn des Vertrages / Erst- oder Einmalbeitrag

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

3.4 Folgebeiträge

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

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

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

3.5 Kündigung bei nicht rechtzeitig gezahltem Folgebeitrag

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

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

3.6 Kosten aufgrund Nichtzahlung des Beitrags

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

3.7 Änderung der Zahlungsart bei fehlgeschlagenen Abbuchungsversuchen

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

4. Vertragslaufzeit, Kündigung, Wartezeit, vorzeitige Vertragsbeendigung

4.1 Vertragslaufzeit

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

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

4.2 Ihr Kündigungsrecht

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

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

4.3 Unser Kündigungsrecht

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

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

4.4 Wartezeit

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

4.5 Kündigung während der Wartezeit

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

4.6 Kündigung nach einem Leistungsfall

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

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

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

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

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

5.1 Pflichten vor einem Leistungsfall

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

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

5.2 Pflichten nach einem Leistungsfall

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

5.3 Folgen von Pflichtverletzungen

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

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

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

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

5.4 Zahlung der Leistung

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

5.5 Subsidiarität

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

6. Recht und Gerichtsstand, Sanktionsklausel

6.1 Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

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

6.2 Sanktionsklausel

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

7. Bedingungsgarantien

7.1 Garantie gegenüber GDV-Musterbedingungen

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

7.2 Innovationsgarantie für künftige Bedingungsverbesserungen

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

8. Anpassung des Beitrags, Recht auf Sonderkündigung

8.1 Prüfung der Beiträge

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

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

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

8.2 Anpassung des Beitrags

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

- im Falle einer Steigerung sind wir berechtigt,
 - im Falle einer Verminderung sind wir verpflichtet,
- die Beiträge für die bestehenden Verträge anzupassen. Wird eine Veränderung von weniger als 3,5 % der Beiträge festgestellt, werden die Beiträge nicht angepasst. Ergibt die Überprüfung eine Veränderung von mehr als 10 % der Beiträge, wird die Anpassung des Beitrags auf 10 % begrenzt.

Der geänderte Beitrag darf den im Zeitpunkt der Änderung geltenden Tarifbeitrag für neu abgeschlossene Versicherungsverträge mit gleichen Versicherungsbedingungen, Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang nicht übersteigen.

8.3 Wirksamwerden der Anpassung

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

8.4 Recht auf Sonderkündigung bei Erhöhung des Beitrags

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

Allgemeine Kundeninformationen (AKi) gültig ab 01.04.2021

Gesellschaftsangaben Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G.

Rechtsform: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Registergericht: Amtsgericht Lüneburg
Registernummer: HR B 120469
Umsatzsteuer-Identifikationsnummer: DE 116 681 647
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE19ZZZ00000118549
Anschrift und Sitz der Gesellschaft: Veerßer Straße 65/67, 29525 Uelzen
(ladungsfähige Anschrift)
Vorsitzende des Aufsichtsrates: Susanne Treiber
Vorstand: Imke Brammer-Rahlfs (Vorsitzende)
Bernd Fischer (Stv.)
Joachim Unger

Hauptgeschäftstätigkeit und Aufsichtsbehörde

Wir, die Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G., sind berechtigt, unseren Mitgliedern (Ihnen) Versicherungsschutz im Bereich der Tier-Kranken- und der Tier-OP-Versicherungen zu gewähren.

Grundlage des Vertrages

Der vollständige Vertragsinhalt ergibt sich aus Ihrer Angebotsanfrage, dem Versicherungsschein und den vereinbarten Versicherungsbedingungen. Es gelten die gesetzlichen Bestimmungen und evtl. mit Ihnen getroffene Zusatzvereinbarungen.

Schriftwechsel

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

Zustandekommen des Vertrages

Der Vertrag kommt zustande, indem Sie unser Angebot annehmen, das wir Ihnen mit unserem Versicherungsschein unterbreiten. Die Annahme unseres Angebots geschieht, indem Sie den Beitrag rechtzeitig bezahlen.

Beginn des Vertrages

Der Vertrag beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt, sofern der Erst- oder Einmalbeitrag rechtzeitig bezahlt wird.

- **Wartezeit**

Verschiebt sich der Versicherungsbeginn, weil Sie den Erst- oder Einmalbeitrag zu spät bezahlen, so verschiebt sich auch die Wartezeit entsprechend, außer Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

- **Rücktrittsrecht**

Solange Sie die Zahlung des Erst- oder Einmalbeitrags nicht veranlasst haben, können wir vom Vertrag zurücktreten, außer Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

Angaben zur Beitragszahlung

Sie können die Beiträge entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich im Voraus zahlen. Kurzfristige Verträge werden per Einmalbeitrag bezahlt.

- **Erst- oder Einmalbeitrag:**
Ihre Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins erfolgt.
- **Folgebeitrag:**
Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem in der Beitragsübersicht/in der Rechnung genannten Zeitpunkt (Fälligkeit) gezahlt ist.
- **SEPA-Lastschriftverfahren:**
Haben Sie mit uns vereinbart, dass wir den Beitrag von Ihrem Konto einziehen, gilt die Zahlung des Erstbeitrags/des Folgebeitrags als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem in der Beitragsübersicht angegebenen Fälligkeit eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.
Konnten wir den fälligen Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig erfolgt, wenn Sie den Beitrag sofort nach einer von uns übersandten Zahlungsaufforderung überweisen.

Gesamtbeitrag

Wie hoch Ihr Beitrag ist, können Sie Ihrer Beitragsübersicht und Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Der Beitrag enthält die gesetzliche Versicherungssteuer.

Anwendbares Recht und Gerichtsstand

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

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

Vertragssprache

Die Vertragssprache ist deutsch.

Beschwerdestellen/Aufsichtsbehörde/Streitbeilegung

Ihre Zufriedenheit ist unser Ziel. Sollten Sie dennoch einen Grund zur Beschwerde haben, wenden Sie sich bitte an:

- **Uelzener Beschwerdemanagement**
Vorstand der Uelzener Allgemeinen Versicherungs-Gesellschaft a. G.
Veerßer Str. 65/67, 29525 Uelzen
E-Mail: vorstand@uelzener.de
- **Aufsichtsbehörde**
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Postfach 13 08, 53003 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
- **Ombudsmann**
Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
- **Online-Streitbeilegung der Europäischen Union**
Haben Sie als Verbraucher*in den Vertrag elektronisch – beispielsweise über eine Internetseite oder per E-Mail – geschlossen, können Sie für Ihre Beschwerde auch die Plattform zur Online-Streitbeilegung der Europäischen Union (Online Dispute Resolution, ODR) nutzen: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>
Ihre Beschwerde wird dann über die Plattform für außergerichtliche Online-Streitbeilegung dem Versicherungsombudsmann e.V. weitergeleitet.

Hunde-OP-Versicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G.
 Deutschland

Produkt: *premium plus*

Dieses Blatt dient zu Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Den konkreten Umfang (z. B. die Vertragslaufzeit) sowie die vollständigen Informationen zu Ihrer Versicherung finden Sie in Ihren Versicherungsunterlagen:

- Angebotsanfrage,
- Versicherungsschein,
- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für Tierversicherungen (ABTV),
- Bedingungen der Uelzener für die Hunde-OP-Versicherung *premium plus* (BOPHuPP).

Bitte lesen Sie alle Unterlagen durch, damit Sie umfassend informiert sind.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine OP-Versicherung für Ihren Hund an.



Was ist versichert?

- ✓ Als Leistungsfall gilt die veterinärmedizinisch notwendige Operation wegen einer nach Abschluss des Vertrages eingetretenen Krankheit oder infolge eines Unfalls Ihres versicherten Hundes.
- ✓ Wir erstatten Ihnen bis zu 100% der Tierarztkosten – unabhängig vom Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) und ohne Erstattungslimit pro Versicherungsjahr.
- ✓ Sie haben die freie Wahl des Tierarztes / der Tierklinik.

Versichert sind z. B.:

- ✓ Veterinärmedizinisch notwendige ambulante oder stationäre Operationen;
- ✓ Operationen unter Vollnarkose, Sedierung oder Lokalanästhesie infolge Unfalls oder Krankheit inkl. Arzneimittel, bildgebende Verfahren und Verbandsmaterial;
- ✓ Nichtinvasive OP-Methoden, Biopsie, Punktion, diagnostische und therapeutische Endoskopie als eigenständiger Eingriff sowie die Fremdkörperentfernung ohne Endoskop, ausgenommen die Entfernung von Ektoparasiten;
- ✓ Vorbehandlung an den letzten 3 Untersuchungstagen vor der Operation;
- ✓ Nachsorge/-behandlung ambulant/stationär und stationäre Unterbringungskosten inkl. Ergänzungsfutter in der Tierklinik bis 21 Tage nach der Operation;
- ✓ vom Tierarzt durchgeführte alternative Heilbehandlungen wie Homöopathie, Osteopathie oder Akupunktur im Rahmen einer OP bzw. deren Vor- oder Nachbehandlung.

Wir beteiligen uns an Kosten für:

- ✓ Die Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes durch einen Identifikationschip.



Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind z. B. Aufwendungen für:

- ✗ Bereits vor Vertragsabschluss begonnene oder angeratene Operationen;
- ✗ Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der jeweiligen Wartezeit auftreten.
Bei Operationen mit 1-jähriger Wartezeit haben Sie jedoch auch dann einen Leistungsanspruch, wenn der Mangel bzw. die Erkrankung zwar vor Ablauf dieser Wartezeit aufgetreten ist, die Operation aber nach der Wartezeit durchgeführt wird;
- ✗ nachträgliche Operationen und Operationen wegen einer Krankheit oder eines Unfalls, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten;
- ✗ Operationen, Heilbehandlungen und Untersuchungen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Das maximale Erstattungslimit für besondere Operationen beträgt 3.000 € pro Versicherungsjahr.
- ! Das maximale Erstattungslimit für im Ausland vorkommende Leistungsfälle beträgt 3.000 € pro Versicherungsjahr.
- ! An den Kosten für einen Identifikationschip beteiligen wir uns mit 25 €.



Wo bin ich versichert?

- In Deutschland
- Weltweit – maximal 12 Monate



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Sie müssen unsere Fragen in der Angebotsanfrage vollständig und wahrheitsgemäß beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Sie müssen alle Maßnahmen zur tierart-, tierschutz- und rassegerechten Unterbringung sowie Versorgung Ihres versicherten Hundes ergreifen.
- Im Leistungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag bezahlen Sie bitte spätestens 14 Tage nach Zugang des Versicherungsscheins – nicht jedoch vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist in der Beitragsübersicht genannt, die Sie mit dem Versicherungsschein erhalten. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Vertrag beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt, sofern der Erstbeitrag rechtzeitig bezahlt wird. Anderenfalls beginnt der Vertrag erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Ist eine Laufzeit von 1 oder 3 Jahren vereinbart, besteht der Vertrag fort, wenn er nicht zum Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit gekündigt wird.

Der Vertrag endet spätestens an dem Tag, an dem Sie uns über den Tod, die Veräußerung oder die dauerhafte Abgabe Ihres versicherten Hundes informieren.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

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

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

Hunde-OP-Versicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G.
Deutschland

Produkt: *premium*

Dieses Blatt dient zu Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Den konkreten Umfang (z.B. die Vertragslaufzeit) sowie die vollständigen Informationen zu Ihrer Versicherung finden Sie in Ihren Versicherungsunterlagen:

- Angebotsanfrage,
- Versicherungsschein,
- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für Tierversicherungen (ABTV),
- Bedingungen der Uelzener für die Hunde-OP-Versicherung *premium* (BOPHuP).

Bitte lesen Sie alle Unterlagen durch, damit Sie umfassend informiert sind.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine OP-Versicherung für Ihren Hund an.



Was ist versichert:

- ✓ Als Leistungsfall gilt die veterinärmedizinisch notwendige Operation wegen einer nach Abschluss des Vertrages eingetretenen Krankheit oder infolge eines Unfalls Ihres versicherten Hundes.
- ✓ Wir erstatten Ihnen bis zu 100% der Tierarztkosten – unabhängig vom Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT).
- ✓ Sie haben die freie Wahl des Tierarztes/der Tierklinik.

Versichert sind z. B.:

- ✓ Veterinärmedizinisch notwendige ambulante oder stationäre Operationen;
- ✓ Operationen unter Vollnarkose, Sedierung oder Lokalanästhesie infolge Unfalls oder Krankheit inkl. Arzneimittel, bildgebende Verfahren und Verbandsmaterial;
- ✓ Nichtinvasive OP-Methoden, Biopsie, Punktion sowie diagnostische und therapeutische Endoskopie als eigenständiger Eingriff;
- ✓ Vorbehandlung an den letzten 2 Untersuchungstagen vor der Operation;
- ✓ Nachsorge/-behandlung ambulant /stationär und stationäre Unterbringungskosten inkl. Ergänzungsfutter in der Tierklinik bis 14 Tage nach der Operation;
- ✓ vom Tierarzt durchgeführte alternative Heilbehandlungen wie Homöopathie, Osteopathie oder Akupunktur im Rahmen einer OP bzw. deren Vor- oder Nachbehandlung.

Wir beteiligen uns an Kosten für:

- ✓ Die Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes durch einen Identifikationschip.



Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind z. B. Aufwendungen für:

- ✗ Bereits vor Vertragsabschluss begonnene oder angeratene Operationen;
- ✗ Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der jeweiligen Wartezeit auftreten.
Bei Operationen mit 1-jähriger Wartezeit haben Sie jedoch auch dann einen Leistungsanspruch, wenn der Mangel bzw. die Erkrankung zwar vor Ablauf dieser Wartezeit aufgetreten ist, die Operation aber nach der Wartezeit durchgeführt wird;
- ✗ nachträgliche Operationen und Operationen wegen einer Krankheit oder eines Unfalls, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten;
- ✗ die Fremdkörperentfernung ohne Endoskop;
- ✗ Operationen, Heilbehandlungen und Untersuchungen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Das maximale Erstattungslimit im *premium*-Schutz beträgt 3.000 € pro Versicherungsjahr.
- ! An den Kosten für einen Identifikationschip beteiligen wir uns mit 25 €.



Wo bin ich versichert?

- In Deutschland
- Weltweit – maximal 12 Monate



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Sie müssen unsere Fragen in der Angebotsanfrage vollständig und wahrheitsgemäß beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Sie müssen alle Maßnahmen zur tierart-, tierschutz- und rassegerechten Unterbringung sowie Versorgung Ihres versicherten Hundes ergreifen.
- Im Leistungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag bezahlen Sie bitte spätestens 14 Tage nach Zugang des Versicherungsscheins – nicht jedoch vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist in der Beitragsübersicht genannt, die Sie mit dem Versicherungsschein erhalten. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Vertrag beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt, sofern der Erstbeitrag rechtzeitig bezahlt wird. Anderenfalls beginnt der Vertrag erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Ist eine Laufzeit von 1 oder 3 Jahren vereinbart, besteht der Vertrag fort, wenn er nicht zum Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit gekündigt wird.

Der Vertrag endet spätestens an dem Tag, an dem Sie uns über den Tod, die Veräußerung oder die dauerhafte Abgabe Ihres versicherten Hundes informieren.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

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

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

Hunde-OP-Versicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G.
 Deutschland

Produkt: *basis*

Dieses Blatt dient zu Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Den konkreten Umfang (z.B. die Vertragslaufzeit) sowie die vollständigen Informationen zu Ihrer Versicherung finden Sie in Ihren Versicherungsunterlagen:

- Angebotsanfrage,
- Versicherungsschein,
- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für Tierversicherungen (ABTV),
- Bedingungen der Uelzener für die Hunde-OP-Versicherung *basis* (BOPHuB).

Bitte lesen Sie alle Unterlagen durch, damit Sie umfassend informiert sind.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine OP-Versicherung für Ihren Hund an.



Was ist versichert?

- ✓ Als Leistungsfall gilt die veterinärmedizinisch notwendige Operation wegen einer nach Abschluss des Vertrages eingetretenen Krankheit oder infolge eines Unfalls Ihres versicherten Hundes.
- ✓ Wir erstatten Ihnen bis zu 100 % der Tierarztkosten – unabhängig vom Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT).
- ✓ Sie haben die freie Wahl des Tierarztes / der Tierklinik.

Versichert sind z. B.:

- ✓ Veterinärmedizinisch notwendige ambulante oder stationäre Operationen;
- ✓ Operationen unter Vollnarkose oder Sedierung infolge Unfalls oder Krankheit inkl. Arzneimittel, bildgebende Verfahren und Verbandsmaterial;
- ✓ Vorbehandlung am letzten Untersuchungstag vor der Operation;
- ✓ Nachsorge/-behandlung ambulant/stationär und stationäre Unterbringungskosten inkl. Ergänzungsfutter in der Tierklinik bis 7 Tage nach der Operation;
- ✓ vom Tierarzt durchgeführte alternative Heilbehandlungen wie Homöopathie, Osteopathie oder Akupunktur im Rahmen einer OP bzw. deren Vor- oder Nachbehandlung.

Wir beteiligen uns an Kosten für:

- ✓ Die Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes durch einen Identifikationschip.



Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind z. B. Aufwendungen für:

- ✗ Bereits vor Vertragsabschluss begonnene oder angeratene Operationen;
- ✗ Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der jeweiligen Wartezeit auftreten. Bei Operationen mit 1-jähriger Wartezeit haben Sie jedoch auch dann einen Leistungsanspruch, wenn der Mangel bzw. die Erkrankung zwar vor Ablauf dieser Wartezeit aufgetreten ist, die Operation aber nach der Wartezeit durchgeführt wird;
- ✗ nachträgliche Operationen und Operationen wegen einer Krankheit oder eines Unfalls, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten;
- ✗ Operationen unter Anwendung von Lokalanästhesie, nichtinvasive OP-Methoden, Biopsie, Punktion, diagnostische und therapeutische Endoskopie als eigenständiger Eingriff sowie die Fremdkörperentfernung ohne Endoskop;
- ✗ Operationen, Heilbehandlungen und Untersuchungen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Das maximale Erstattungslimit im *basis*-Schutz beträgt 1.500 € pro Versicherungsjahr.
- ! An den Kosten für einen Identifikationschip beteiligen wir uns mit 25 €.



Wo bin ich versichert?

- In Deutschland
- In Europa – maximal 12 Monate



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Sie müssen unsere Fragen in der Angebotsanfrage vollständig und wahrheitsgemäß beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Sie müssen alle Maßnahmen zur tierart-, tierschutz- und rassegerechten Unterbringung sowie Versorgung Ihres versicherten Hundes ergreifen.
- Im Leistungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag bezahlen Sie bitte spätestens 14 Tage nach Zugang des Versicherungsscheins – nicht jedoch vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist in der Beitragsübersicht genannt, die Sie mit dem Versicherungsschein erhalten. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Vertrag beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt, sofern der Erstbeitrag rechtzeitig bezahlt wird. Anderenfalls beginnt der Vertrag erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Ist eine Laufzeit von 1 oder 3 Jahren vereinbart, besteht der Vertrag fort, wenn er nicht zum Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit gekündigt wird.

Der Vertrag endet spätestens an dem Tag, an dem Sie uns über den Tod, die Veräußerung oder die dauerhafte Abgabe Ihres versicherten Hundes informieren.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

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

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

Allgemeine Bedingungen der Uelzener für Tierversicherungen (ABTV) gültig ab 01.06.2022

Übersicht:

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

1. Vertragsparteien, Schriftwechsel

1.1 Vertragsparteien

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

1.2 Schriftwechsel

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

2. Anzeigepflicht vor Vertragsabschluss

2.1 Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben

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

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

2.2 Rechtsfolgen bei Verletzung der Anzeigepflicht

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

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,

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

- **Rücktritt und Leistungsfreiheit**

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

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

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

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

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

- **Kündigung**

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

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

- **Vertragsänderung**

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

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

- **Anfechtung**

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

2.3 Frist und Form für die Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung dürfen wir nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Dabei informieren wir Sie über die Umstände, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände nach deren Kenntniserlangung zur Begründung unserer Erklärung angeben.

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

3. Fälligkeit, Beitragszahlung, Vertragsbeginn und Beginn des Versicherungsschutzes

3.1 Fälligkeit

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

3.2 Art der Beitragszahlung

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

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

3.3 Beginn des Vertrages / Erst- oder Einmalbeitrag

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

3.4 Folgebeiträge

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

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

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

3.5 Kündigung bei nicht rechtzeitig gezahltem Folgebeitrag

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

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

3.6 Kosten aufgrund Nichtzahlung des Beitrags

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

3.7 Änderung der Zahlungsart bei fehlgeschlagenen Abbuchungsversuchen

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

4. Vertragslaufzeit, Kündigung, Wartezeit, vorzeitige Vertragsbeendigung

4.1 Vertragslaufzeit

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

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

4.2 Ihr Kündigungsrecht

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

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

4.3 Unser Kündigungsrecht

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

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

4.4 Wartezeit

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

4.5 Kündigung während der Wartezeit

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

4.6 Kündigung nach einem Leistungsfall

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

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

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

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

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

5.1 Pflichten vor einem Leistungsfall

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

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

5.2 Pflichten nach einem Leistungsfall

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

5.3 Folgen von Pflichtverletzungen

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

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

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

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

5.4 Zahlung der Leistung

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

5.5 Subsidiarität

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

6. Recht und Gerichtsstand, Sanktionsklausel

6.1 Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

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

6.2 Sanktionsklausel

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

7. Bedingungsgarantien

7.1 Garantie gegenüber GDV-Musterbedingungen

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

7.2 Innovationsgarantie für künftige Bedingungsverbesserungen

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

8. Anpassung des Beitrags, Recht auf Sonderkündigung

8.1 Prüfung der Beiträge

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

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

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

8.2 Anpassung des Beitrags

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

- im Falle einer Steigerung sind wir berechtigt,
 - im Falle einer Verminderung sind wir verpflichtet,
- die Beiträge für die bestehenden Verträge anzupassen. Wird eine Veränderung von weniger als 3,5 % der Beiträge festgestellt, werden die Beiträge nicht angepasst. Ergibt die Überprüfung eine Veränderung von mehr als 10 % der Beiträge, wird die Anpassung des Beitrags auf 10 % begrenzt.

Der geänderte Beitrag darf den im Zeitpunkt der Änderung geltenden Tarifbeitrag für neu abgeschlossene Versicherungsverträge mit gleichen Versicherungsbedingungen, Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang nicht übersteigen.

8.3 Wirksamwerden der Anpassung

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

8.4 Recht auf Sonderkündigung bei Erhöhung des Beitrags

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

Bedingungen der Uelzener für die Hunde-OP-Versicherung *premium plus* (BOPHuPP 2021) gültig ab 01.06.2022

Übersicht:

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

1. **Versicherbare Hunde, Erstattungslimit, Grundsatz, Wartezeiten**

1.1 **Versicherbare Hunde**

Versicherbar sind Hunde ab dem ersten Lebenstag.

1.2 **Erstattungslimit**

- Die Versicherungsleistung im *premium plus*-Schutz ist nicht begrenzt.
- Für besondere Operationen erstatten wir maximal 3.000 € pro Versicherungsjahr.
- Für im Ausland vorkommende Leistungsfälle erstatten wir maximal 3.000 € pro Versicherungsjahr.

Sofern vertraglich als Leistung gesondert vereinbart:

- Für Leistungen aus dem Reha-Baustein erstatten wir maximal 1.000 € pro Versicherungsjahr.
- Für Leistungen aus dem Zahnzusatz-Baustein erstatten wir maximal 1.000 € pro Versicherungsjahr.

Bei Tarifwechsel gilt:

Erfolgt im laufenden Versicherungsjahr ein Wechsel zwischen den Tarifen *basis*, *premium* oder *premium plus*, werden alle Erstattungen, welche innerhalb des jeweiligen Versicherungsjahres bereits anerkannt wurden, auf die jeweiligen Erstattungslimits des neu gewählten Tarifes angerechnet.

1.3 **Grundsatz**

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

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

1.4 **Wartezeiten**

- Allgemeine Wartezeit: 30 Tage ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für besondere Operationen: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für Operationen aufgrund vorvertraglicher, nicht bekannter Erkrankungen oder angeborener Fehlentwicklungen: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn

- Wartezeit bei einer Kastration oder Sterilisation: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit beim Welpen-OP-Schutz (nur bei versicherten Zuchthündinnen): 30 Tage ab Geburt
- Wartezeit für Leistungen aus dem Reha-Baustein: 30 Tage ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für Leistungen aus dem Zahnzusatz-Baustein: 30 Tage ab Versicherungsbeginn

Bei Vertragsänderungen oder Vertragserweiterungen gelten die Wartezeitregelungen für den hinzukommenden Teil des Versicherungsschutzes.

Sie haben keine Wartezeit für folgende Kostenbeteiligung:

- Tierärztliche Kennzeichnung durch einen Identifizierungschip, der die ISO-Norm erfüllt

2. Definitionen

2.1 Besondere Operationen

- **Beckenosteotomie/Umstellungsosteotomie**
Bei diesem orthopädisch-chirurgischen Eingriff wird der Beckenknochen durchtrennt und wieder mit einer Platte zusammengeschaubt, um eine bessere Gelenkpfanne für den Oberschenkelkopf herzustellen.
- **Operationen infolge des brachycephalen Syndroms (Kurz- bzw. Rundköpfigkeit)**
Das brachycephale Syndrom beinhaltet unter anderem zu enge Nasenlöcher, abnormal geformte Nasenmuscheln, ein verlängertes Gaumensegel, Tonsillektomie, einen Kehlkopfkollaps und eine verengte Trachea.
- **Operationen infolge der Hüftgelenkdysplasie (HD)**
Hüftgelenkdysplasie ist eine Fehlentwicklung des Hüftgelenks.
- **Denervation/ Nervenschnitt**
Wird durchgeführt, um die Weiterleitung von Schmerzimpulsen vollständig oder partiell zu unterbrechen.
- **Operationen infolge der Distichiasis**
Zusätzliche wimperartige Haare (Distichien) wachsen aus den Talgdrüsen des Lidrandes heraus in Richtung des Auges und verursachen dort Schäden an der Hornhaut.
- **Operationen infolge des Ektropiums (Hängelid)**
Das Augenlid ist nach außen gedreht. Meistens ist das Unterlid betroffen. Deshalb kann kein vollständiger Lidschluss erfolgen.
- **Operationen infolge des Entropiums (Rolllid)**
Das Augenlid ist samt Wimpern nach innen gedreht, sodass die Wimpern an der Hornhaut reiben.
- **Femurkopfresektion**
Bei diesem chirurgischen Verfahren wird der Kopf des Oberschenkelknochens operativ entfernt.
- **Herzoperationen**
Das Einsetzen von Herzschrittmachern, Herzklappen und das Ausführen von Gefäßchirurgie einschließlich des Setzens von Coils und/oder Stents.
- **Operationen infolge der Inguinalhernie (Leistenbruch)**
Vorfall von Organen oder Gewebe aus dem Bauchraum durch eine zu große Öffnung der Muskelschichten im Bereich der Leiste.
- **Korrekturosteotomie/Umstellungsosteotomie**
Bei diesem orthopädisch-chirurgischen Eingriff wird ein Knochen durchtrennt, um die normale Knochen-, Gelenk- oder Extremitäten-Anatomie herzustellen.
- **Operationen infolge des Kryptorchismus (versteckte Hoden)**
Lageanomalie der Hoden. Das heißt, die Hoden sind nicht oder nicht vollständig in den Hodensack abgestiegen und befinden sich im Leistenspalt oder in der Bauchhöhle.
- **Lidspaltenplastik**
Korrektur von Fehlstellungen der Lider.
- **Operationen infolge der Patellaluxation**
Angeborene oder traumatisch erworbene Verschiebung der Kniescheibe aus ihrem Gleitbett.
- **Pectineus-Myoektomie (Operative Heilbehandlung der Hüftgelenk-Dysplasie)**
Hierbei wird der Pectineus-Muskel, ein Muskel, der das Hüftgelenk beugt, durchtrennt. Hierdurch soll der Hüftkopf besser in der Gelenkpfanne liegen.
- **Operationen infolge des portosystemischen Shunts (Lebershunt)**
Der Lebershunt ist eine meist angeborene Fehlbildung, bei der es zur Störung der Leberdurchblutung kommt. Das Blut wird nicht „entgiftet“.
- **Prothesen (ausgenommen Zahnprothesen)**
Ein medizinisch notwendiges, künstlich geschaffenes, funktionell ähnliches Körperersatzstück wie zum Beispiel ein Hüftgelenk.

- **Operationen infolge der Umbilicalhernie (Nabelbruch)**
Lücke in der Bauchwand im Bereich des Nabels, durch den Teile des Bauchraumes hindurchtreten können.
- **Uretereinpflanzung in Harnblase (Ektopischer Ureter)**
Operation einer Fehlbildung zwischen Niere und Blase.

2.2 Diagnostik (Diagnose)

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

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

2.3 Folgen eines Unfalls

Folgen eines Unfalls sind die durch einen Unfall notwendig gewordenen Operationen.

2.4 Heilbehandlung

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

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

2.5 Kastration/ Sterilisation

Kastration/ Sterilisation ist das chirurgische Entfernen der Hoden/ Eierstöcke Ihres versicherten Hundes.

2.6 Krankheit

Krankheit ist eine unvorhersehbare Veränderung des Gesundheitszustands Ihres versicherten Hundes.

2.7 Leistungsfall

Die veterinärmedizinisch notwendige Operation Ihres versicherten Hundes wegen Krankheit oder infolge eines Unfalls.

Zum Leistungsfall zählen auch:

- die Vorbehandlung
- die Nachbehandlung

Der Leistungsfall muss eingetreten sein:

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

2.8 Medizinisch notwendig

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

2.9 Nachbehandlung

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

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

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

Versichert sind im *premium plus*-Schutz maximal 21 Kalendertage im Anschluss an die Operation.

Wechselt zwischen der Operation und der Nachbehandlung das Versicherungsjahr, so werden die Kosten für die Nachbehandlung bei der Betrachtung des Erstattungslimits nach Ziffer 1.2 in dem Versicherungsjahr berücksichtigt, in dem die Operation erfolgt.

2.10 Operation/ Chirurgischer Eingriff

Operation ist ein unter Vollnarkose, Sedierung oder Lokalanästhesie mit Hilfe von medizinischen Instrumenten durchgeführter, chirurgischer Eingriff in den Organismus unter Verletzung der körperlichen Integrität zum Zwecke der Therapie (ohne diagnostische Absicht). Versichert sind sowohl

Eingriffe, bei denen die Haut und das darunterliegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden sowie minimalinvasive OP-Methoden. Zusätzlich sind nichtinvasive OP-Methoden, Biopsie, Punktion, endoskopische Eingriffe und Fremdkörperentfernung ohne Endoskop, ausgenommen die Entfernung von Ektoparasiten, mitversichert.

2.11 Rassehund

Rassehund ist ein Individuum von genetisch verwandter Hundepopulation, anerkannt durch die Fédération Cynologique Internationale (FCI).

2.12 Unfall

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

2.13 Vorbehandlung

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

- allgemeine Untersuchung zum Zustand Ihres versicherten Hundes
 - spezielle Untersuchungen Ihres versicherten Hundes wie Röntgen oder Laboruntersuchungen
- Versichert sind im *premium plus*-Schutz die letzten 3 Untersuchungstage vor der Operation.

2.14 Zuchthündin

Zuchthündin ist ein fortpflanzungsfähiger weiblicher Hund, der unter Einhaltung der zuchthygienischen Vorgaben zur Zucht eingesetzt wird.

3. Leistungsumfang

3.1 Leistungsfall

Kommt es zum Leistungsfall, können Sie Leistungen für

- Operationen

unabhängig vom Gebührensatz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) von uns beanspruchen.

Verstirbt Ihr versicherter Hund in der Narkose zur Vorbereitung einer Operation unmittelbar bevor der Tierarzt mit der versicherten Operation begonnen hat, werden die Kosten erstattet.

3.2 Zusätzlich versicherte Leistungen im *premium plus*-Schutz

Zusätzlich mitversichert sind Kosten für:

- die letzten 3 Untersuchungstage vor einer versicherten Operation sowie 21 Kalendertage Nachbehandlung inklusive der Unterbringung, Verpflegung sowie Kosten für Arzneimittel im Anschluss an eine versicherte Operation;
- Ergänzungsfutter, Diätfuttermittel und Vitaminpräparate, die infolge einer versicherten Operation stationär verabreicht werden;
- tierärztliche Operationen in Anrainerstaaten der Bundesrepublik Deutschland, unabhängig von einem Auslandsaufenthalt. Für derartige Behandlungen in Anrainerstaaten besteht ein Leistungsanspruch nur in dem in Ziffer 5 beschriebenen Umfang;
- die tierärztliche Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes durch einen Identifizierungschip, der die ISO-Norm erfüllt, begrenzt auf einen Zuschuss von 25 €;
- eine chirurgische Kastration/Sterilisation, jedoch erst nach einer Wartezeit von 1 Jahr ab Versicherungsbeginn;
- Teliagnostik und Teleberatung in Bezug auf eine versicherte Operation durch einen Tierarzt im Vor- und Nachbehandlungszeitraum einer versicherten Operation;
- Operationen aufgrund vorvertraglicher, nicht bekannter Erkrankungen/angeborener Fehlewicklungen, jedoch erst nach einer Wartezeit von 1 Jahr ab Versicherungsbeginn;
- vom Tierarzt durchgeführte alternative Heilbehandlungen wie Homöopathie, Osteopathie oder Akupunktur, die im Rahmen einer Operation vorgenommen werden;
- tierärztlichen Notdienst. Die Notdienstgebühr infolge einer medizinisch notwendigen Operation wird ebenfalls erstattet, wenn der Einsatz im Rahmen der Vor- und Nachbehandlung einer versicherten Operation oder aufgrund eines Unfalls erfolgt.

Reha-Baustein (sofern vertraglich vereinbart)

Haben Sie den Reha-Baustein versichert, so sind innerhalb von 21 Kalendertagen nach einer versicherten Operation die nachfolgend aufgeführten Zusatzleistungen eingeschlossen. Diese können auch durch Nichttierärzte erbracht werden.

- Physiotherapie (bis 12 Wochen nach dem Eingriff)
- Osteopathie
- Heilpraktikerbehandlungen
- Phytotherapie
- Homöopathie
- Regenerative Therapien wie Stammzellentherapie, PRP, IRAP

Für Leistungen aus dem Reha-Baustein erstatten wir maximal 1.000 € pro Versicherungsjahr.

Zahnezusatz-Baustein (sofern vertraglich vereinbart)

Haben Sie den Zahnezusatz-Baustein versichert, so sind folgende veterinärmedizinische Leistungen eingeschlossen:

- Medizinisch notwendige Gebisskorrektur
- Zahnprothese infolge einer Gebisskorrektur und Überkronung
- Prophylaktische Zahnreinigung und -politur sowie Zahnsteinentfernung

Für Leistungen aus dem Zahnezusatz-Baustein erstatten wir maximal 1.000 € pro Versicherungsjahr.

3.3 Zuchthündin (sofern vertraglich vereinbart)

Haben Sie eine Zuchthündin versichert, so sind folgende Zusatzleistungen eingeschlossen:

- konventionelle Geburtshilfe
- Erstbehandlung der Welpen
(Nabelschnur durchtrennen, Reanimation der Welpen, trocken reiben)

Für Welpen Ihrer versicherten Zuchthündin besteht Versicherungsschutz für versicherte Operationen. Dieser Versicherungsschutz beginnt nach Ablauf einer Wartezeit von 30 Tagen ab dem Tag der Geburt und ist bis zur Abgabe an den Käufer, maximal bis 12 Wochen nach der Geburt, begrenzt.

Nicht versichert sind Impfkosten, Wurmkuren, Parasitenmittel und einmalige Kosten für einen Identifizierungschip für Welpen Ihrer versicherten Zuchthündin. Auch evtl. zusätzlich versicherte Leistungen aus dem Reha-Baustein und aus dem Zahnezusatz-Baustein gelten nicht für die Welpen.

Stirbt Ihre versicherte Zuchthündin bei der Geburt der Welpen oder innerhalb von 12 Wochen nach der Geburt, entfällt der Versicherungsschutz für ihre Welpen mit dem Tod Ihrer versicherten Zuchthündin. Sie können den Versicherungsschutz für diese Welpen bis zu 12 Wochen nach der Geburt fortführen, indem Sie den Beitrag zahlen.

Ist Ihre zu versichernde Zuchthündin bei Antragstellung bereits trächtig, beginnt der Versicherungsschutz für diese Zusatzleistungen erst 12 Wochen nach der Geburt der Welpen. Das heißt, für die bei Antragstellung bestehende Trächtigkeit und die daraus geborenen Welpen besteht kein Versicherungsschutz.

3.4 Erstattungslimit

Der Leistungsumfang ist im *premium plus*-Schutz auf das in Ziffer 1.2 beschriebene Erstattungslimit begrenzt.

4. Nicht versicherbare Leistungen

Sie haben keinen Leistungsanspruch für:

- bereits vor Vertragsabschluss bekannte Vorerkrankungen sowie begonnene oder veterinärmedizinisch angeratene Operationen;
- Operationen innerhalb der jeweiligen Wartezeit;
- Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der jeweiligen Wartezeit auftreten. Bei Operationen mit 1-jähriger Wartezeit haben Sie jedoch auch dann einen Leistungsanspruch, wenn der Mangel bzw. die Erkrankung zwar vor Ablauf dieser Wartezeit aufgetreten ist, die Operation aber nach der Wartezeit durchgeführt wird;
- Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen, prophylaktische Eingriffe sowie Heilbehandlungen oder Operationen, die nicht direkt im Zusammenhang mit einer veterinärmedizinisch notwendigen Operation stehen;
- Folgen von Erkrankungen und Unfällen bzw. deren Operationen, die nach Beendigung des Vertrages anfallen;
- nachträgliche Operationen und Operationen Ihres versicherten Hundes wegen einer Krankheit oder eines Unfalls sowie deren Folgen, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten.

Weiterhin besteht kein Leistungsanspruch für:

- Physiotherapie, Phytotherapie und Regenerative Therapien, sofern Sie nicht den Reha-Baustein versichert haben;
- Gebisskorrekturen, Zahnprothesen und Überkronung sowie prophylaktische Zahnreinigung, -politur oder Zahnsteinentfernung, sofern Sie nicht den Zahnzusatz-Baustein versichert haben;
- Operationen am Gebiss Ihres versicherten Hundes, die der Herstellung des jeweiligen Zucht- oder Rassestandards dienen und ästhetischen Charakter haben. Dies gilt auch dann, wenn Sie den Zahnzusatz-Baustein versichert haben;
- die Entfernung von Ektoparasiten;
- Operationen, Heilbehandlungen und Untersuchungen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern;
- Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes;
- Transportkosten Ihres versicherten Hundes;
- Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten, Bescheinigungen, Aufnahmeuntersuchung und Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes sowie nichtmedizinische Verwaltungs- und Nebenkosten (z. B. Porto- und Kurierkosten);
- tierärztliche Konsultationen und Untersuchungen, die keine Operation nach sich ziehen und Maßnahmen vorbeugenden Charakters;
- Operationen infolge von Epidemien und Pandemien;
- Tragevorrichtungen, Gehhilfen, Geschirr und Pflegemittel;
- wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen wie die Goldimplantation sowie Operationen, Heilbehandlungen und Untersuchungen durch Nichttierärzte;
- Operationen, die durch Kernenergie, Erdbeben, Überschwemmungen, Krieg, innere Unruhen oder hoheitliche Eingriffe erforderlich geworden sind;
- physiologisch ablaufende Geburten, Untersuchungen und Heilbehandlungen der Welpen nach einer Geburt bzw. einem Kaiserschnitt, außer Sie haben laut Versicherungsschein eine Zuchthündin versichert;
- unblutige Reposition luxierter Gelenke;
- Folgen von nicht versicherten Eingriffen.

5. Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt für Leistungsfälle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

Im *premium plus*-Schutz haben Sie für Leistungsfälle außerhalb der Bundesrepublik Deutschland bis zu einem maximalen Auslandsaufenthalt Ihres versicherten Hundes von 12 Monaten Versicherungsschutz.

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

Bedingungen der Uelzener für die Hunde-OP-Versicherung *premium* (BOPHuP 2021) gültig ab 01.06.2022

Übersicht:

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

1. **Versicherbare Hunde, Erstattungslimit, Selbstbeteiligung, Grundsatz, Wartezeiten**

1.1 **Versicherbare Hunde**

Versicherbar sind Hunde ab dem ersten Lebenstag.

1.2 **Erstattungslimit**

- Die maximale Versicherungsleistung im *premium*-Schutz einschließlich besonderer Operationen beträgt 3.000 € pro Versicherungsjahr.
- Haben Sie eine Zuchthündin versichert, beträgt die maximale Versicherungsleistung für Ihre Zuchthündin und ihre Welpen 3.000 € pro Versicherungsjahr. Die maximale Versicherungsleistung pro Versicherungsjahr erhöht sich also bei Zuchthündinnen und ihren Welpen nicht.

Bei Tarifwechsel gilt:

Erfolgt im laufenden Versicherungsjahr ein Wechsel zwischen den Tarifen *basis*, *premium* oder *premium plus*, werden alle Erstattungen, welche innerhalb des jeweiligen Versicherungsjahres bereits anerkannt wurden, auf die jeweiligen Erstattungslimits des neu gewählten Tarifes angerechnet.

1.3 **Selbstbeteiligung**

Ist Ihr zu versichernder Hund bei Antragstellung bereits 6 Jahre alt, ist Voraussetzung für den Vertragsabschluss die Vereinbarung einer Selbstbeteiligung in Höhe von 150 € pro Versicherungsjahr. Diese Selbstbeteiligung wird vom Erstattungslimit pro Versicherungsjahr abgezogen. Das heißt, wenn Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, beträgt die maximale Versicherungsleistung im *premium*-Schutz einschließlich besonderer Operationen 2.850 € pro Versicherungsjahr.

1.4 **Grundsatz**

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

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

1.5 Wartezeiten

- Allgemeine Wartezeit: 30 Tage ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für besondere Operationen: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für Operationen aufgrund vorvertraglicher, nicht bekannter Erkrankungen oder angeborener Fehlentwicklungen: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit bei einer Kastration oder Sterilisation: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit beim Welpen-OP-Schutz (nur bei versicherten Zuchthündinnen): 30 Tage ab Geburt

Bei Vertragsänderungen oder Vertragserweiterungen gelten die Wartezeitregelungen für den hinzukommenden Teil des Versicherungsschutzes.

Sie haben keine Wartezeit für folgende Kostenbeteiligung:

- Tierärztliche Kennzeichnung durch einen Identifizierungschip, der die ISO-Norm erfüllt

2. Definitionen

2.1 Besondere Operationen

- **Beckenosteotomie/Umstellungsosteotomie**
Bei diesem orthopädisch-chirurgischen Eingriff wird der Beckenknochen durchtrennt und wieder mit einer Platte zusammengeschaubt, um eine bessere Gelenkpfanne für den Oberschenkelkopf herzustellen.
- **Operationen infolge des brachycephalen Syndroms (Kurz- bzw. Rundköpfigkeit)**
Das brachycephale Syndrom beinhaltet unter anderem zu enge Nasenlöcher, abnormal geformte Nasenmuscheln, ein verlängertes Gaumensegel, Tonsillektomie, einen Kehlkopfkollaps und eine verengte Trachea.
- **Operationen infolge der Hüftgelenkdysplasie (HD)**
Hüftgelenkdysplasie ist eine Fehlentwicklung des Hüftgelenks.
- **Denervation/Nervenschnitt**
Wird durchgeführt, um die Weiterleitung von Schmerzimpulsen vollständig oder partiell zu unterbrechen.
- **Operationen infolge der Distichiasis**
Zusätzliche wimperartige Haare (Distichien) wachsen aus den Talgdrüsen des Lidrandes heraus in Richtung des Auges und verursachen dort Schäden an der Hornhaut.
- **Operationen infolge des Ektropiums (Hängelid)**
Das Augenlid ist nach außen gedreht. Meistens ist das Unterlid betroffen. Deshalb kann kein vollständiger Lidschluss erfolgen.
- **Operationen infolge des Entropiums (Rolllid)**
Das Augenlid ist samt Wimpern nach innen gedreht, sodass die Wimpern an der Hornhaut reiben.
- **Femurkopfresektion**
Bei diesem chirurgischen Verfahren wird der Kopf des Oberschenkelknochens operativ entfernt.
- **Herzoperationen**
Das Einsetzen von Herzschrittmachern, Herzklappen und das Ausführen von Gefäßchirurgie einschließlich des Setzens von Coils und/oder Stents.
- **Operationen infolge der Inguinalhernie (Leistenbruch)**
Vorfall von Organen oder Gewebe aus dem Bauchraum durch eine zu große Öffnung der Muskelschichten im Bereich der Leiste.
- **Korrekturosteotomie/Umstellungsosteotomie**
Bei diesem orthopädisch-chirurgischen Eingriff wird ein Knochen durchtrennt, um die normale Knochen-, Gelenk- oder Extremitäten-Anatomie herzustellen.
- **Operationen infolge des Kryptorchismus (versteckte Hoden)**
Lageanomalie der Hoden. Das heißt, die Hoden sind nicht oder nicht vollständig in den Hodensack abgestiegen und befinden sich im Leistenspalt oder in der Bauchhöhle.
- **Lidspaltenplastik**
Korrektur von Fehlstellungen der Lider.
- **Operationen infolge der Patellaluxation**
Angeborene oder traumatisch erworbene Verschiebung der Kniescheibe aus ihrem Gleitbett.
- **Pectineus-Myoektomie (Operative Heilbehandlung der Hüftgelenk-Dysplasie)**
Hierbei wird der Pectineus-Muskel, ein Muskel, der das Hüftgelenk beugt, durchtrennt. Hierdurch soll der Hüftkopf besser in der Gelenkpfanne liegen.
- **Operationen infolge des portosystemischen Shunts (Lebershunt)**
Der Lebershunt ist eine meist angeborene Fehlbildung, bei der es zur Störung der Leberdurchblutung kommt. Das Blut wird nicht „entgiftet“.

- **Prothesen (ausgenommen Zahnprothesen)**
Ein medizinisch notwendiges, künstlich geschaffenes, funktionell ähnliches Körperersatzstück wie zum Beispiel ein Hüftgelenk.
- **Operationen infolge der Umbilicalhernie (Nabelbruch)**
Lücke in der Bauchwand im Bereich des Nabels, durch den Teile des Bauchraumes hindurchtreten können.
- **Uretereinpflanzung in Harnblase (Ektopischer Ureter)**
Operation einer Fehlbildung zwischen Niere und Blase.

2.2 Diagnostik (Diagnose)

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

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

2.3 Folgen eines Unfalls

Folgen eines Unfalls sind die durch einen Unfall notwendig gewordenen Operationen.

2.4 Heilbehandlung

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

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

2.5 Kastration/ Sterilisation

Kastration/ Sterilisation ist das chirurgische Entfernen der Hoden/ Eierstöcke Ihres versicherten Hundes.

2.6 Krankheit

Krankheit ist eine unvorhersehbare Veränderung des Gesundheitszustands Ihres versicherten Hundes.

2.7 Leistungsfall

Die veterinärmedizinisch notwendige Operation Ihres versicherten Hundes wegen Krankheit oder infolge eines Unfalls.

Zum Leistungsfall zählen auch:

- die Vorbehandlung
- die Nachbehandlung

Der Leistungsfall muss eingetreten sein:

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

2.8 Medizinisch notwendig

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

2.9 Nachbehandlung

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

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

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

Versichert sind im *premium*-Schutz maximal 14 Kalendertage im Anschluss an die Operation.

Wechselt zwischen der Operation und der Nachbehandlung das Versicherungsjahr, so werden die Kosten für die Nachbehandlung bei der Betrachtung des Erstattungslimits nach Ziffer 1.2 in dem Versicherungsjahr berücksichtigt, in dem die Operation erfolgt.

2.10 Operation/Chirurgischer Eingriff

Operation ist ein unter Vollnarkose, Sedierung oder Lokalanästhesie mit Hilfe von medizinischen Instrumenten durchgeführter, chirurgischer Eingriff in den Organismus unter Verletzung der körperlichen Integrität zum Zwecke der Therapie (ohne diagnostische Absicht). Versichert sind sowohl Eingriffe, bei denen die Haut und das darunterliegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden sowie minimalinvasive OP-Methoden. Zusätzlich sind nichtinvasive OP-Methoden, Biopsie, Punktion und endoskopische Eingriffe mitversichert.

2.11 Rassehund

Rassehund ist ein Individuum von genetisch verwandter Hundepopulation, anerkannt durch die Fédération Cynologique Internationale (FCI).

2.12 Unfall

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

2.13 Vorbehandlung

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

- allgemeine Untersuchung zum Zustand Ihres versicherten Hundes
 - spezielle Untersuchungen Ihres versicherten Hundes wie Röntgen oder Laboruntersuchungen
- Versichert sind im *premium*-Schutz die letzten beiden Untersuchungstage vor der Operation.

2.14 Zuchthündin

Zuchthündin ist ein fortpflanzungsfähiger weiblicher Hund, der unter Einhaltung der zuchthygienischen Vorgaben zur Zucht eingesetzt wird.

3. Leistungsumfang

3.1 Leistungsfall

Kommt es zum Leistungsfall, können Sie Leistungen für

- Operationen

unabhängig vom Gebührensatz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) von uns beanspruchen.

Verstirbt Ihr versicherter Hund in der Narkose zur Vorbereitung einer Operation unmittelbar bevor der Tierarzt mit der versicherten Operation begonnen hat, werden die Kosten erstattet.

3.2 Zusätzlich versicherte Leistungen im *premium*-Schutz

Zusätzlich mitversichert sind Kosten für:

- die letzten beiden Untersuchungstage vor einer versicherten Operation sowie 14 Kalendertage Nachbehandlung inklusive der Unterbringung, Verpflegung sowie Kosten für Arzneimittel im Anschluss an eine versicherte Operation;
- Ergänzungsfutter, Diätfuttermittel und Vitaminpräparate, die infolge einer versicherten Operation stationär verabreicht werden;
- tierärztliche Operationen in Anrainerstaaten der Bundesrepublik Deutschland, unabhängig von einem Auslandsaufenthalt. Für derartige Behandlungen in Anrainerstaaten besteht ein Leistungsanspruch nur in dem in Ziffer 5 beschriebenen Umfang;
- die tierärztliche Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes durch einen Identifizierungschip, der die ISO-Norm erfüllt, begrenzt auf einen Zuschuss von 25 €, ohne Berücksichtigung des Erstattungslimits und ohne Abzug einer evtl. vereinbarten Selbstbeteiligung;
- eine chirurgische Kastration/Sterilisation, jedoch erst nach einer Wartezeit von 1 Jahr ab Versicherungsbeginn;
- Teliagnostik und Teleberatung in Bezug auf eine versicherte Operation durch einen Tierarzt im Vor- und Nachbehandlungszeitraum einer versicherten Operation;
- Operationen aufgrund vorvertraglicher, nicht bekannter Erkrankungen/angeborener Fehlentwicklungen, jedoch erst nach einer Wartezeit von 1 Jahr ab Versicherungsbeginn;
- vom Tierarzt durchgeführte alternative Heilbehandlungen wie Homöopathie, Osteopathie oder Akupunktur, die im Rahmen einer Operation vorgenommen werden;
- tierärztlichen Notdienst. Die Notdienstgebühr infolge einer medizinisch notwendigen Operation wird ebenfalls erstattet, wenn der Einsatz im Rahmen der Vor- und Nachbehandlung einer versicherten Operation oder aufgrund eines Unfalls erfolgt.

3.3 Zuchthündin (sofern vertraglich vereinbart)

Haben Sie eine Zuchthündin versichert, so sind folgende Zusatzleistungen eingeschlossen:

- konventionelle Geburtshilfe
- Erstbehandlung der Welpen
(Nabelschnur durchtrennen, Reanimation der Welpen, trocken reiben)

Für Welpen Ihrer versicherten Zuchthündin besteht Versicherungsschutz für versicherte Operationen. Dieser Versicherungsschutz beginnt nach Ablauf einer Wartezeit von 30 Tagen ab dem Tag der Geburt und ist bis zur Abgabe an den Käufer, maximal bis 12 Wochen nach der Geburt, begrenzt.

Nicht versichert sind Impfkosten, Wurmkuren, Parasitenmittel und einmalige Kosten für einen Identifizierungschip für Welpen Ihrer versicherten Zuchthündin.

Stirbt Ihre versicherte Zuchthündin bei der Geburt der Welpen oder innerhalb von 12 Wochen nach der Geburt, entfällt der Versicherungsschutz für ihre Welpen mit dem Tod Ihrer versicherten Zuchthündin. Sie können den Versicherungsschutz für diese Welpen bis zu 12 Wochen nach der Geburt fortführen, indem Sie den Beitrag zahlen.

Ist Ihre zu versichernde Zuchthündin bei Antragstellung bereits trächtig, beginnt der Versicherungsschutz für diese Zusatzleistungen erst 12 Wochen nach der Geburt der Welpen. Das heißt, für die bei Antragstellung bestehende Trächtigkeit und die daraus geborenen Welpen besteht kein Versicherungsschutz.

3.4 Erstattungslimit

Der Leistungsumfang ist im *premium*-Schutz einschließlich besonderer Operationen auf eine maximale Versicherungsleistung in Höhe von 3.000 € pro Versicherungsjahr begrenzt.

4. Nicht versicherbare Leistungen

Sie haben keinen Leistungsanspruch für:

- bereits vor Vertragsabschluss bekannte Vorerkrankungen sowie begonnene oder veterinärmedizinisch angeratene Operationen;
- Operationen innerhalb der jeweiligen Wartezeit;
- Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der jeweiligen Wartezeit auftreten. Bei Operationen mit 1-jähriger Wartezeit haben Sie jedoch auch dann einen Leistungsanspruch, wenn der Mangel bzw. die Erkrankung zwar vor Ablauf dieser Wartezeit aufgetreten ist, die Operation aber nach der Wartezeit durchgeführt wird;
- Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen, prophylaktische Eingriffe sowie Heilbehandlungen oder Operationen, die nicht direkt im Zusammenhang mit einer veterinärmedizinisch notwendigen Operation stehen;
- Folgen von Erkrankungen und Unfällen bzw. deren Operationen, die nach Beendigung des Vertrages anfallen;
- nachträgliche Operationen und Operationen Ihres versicherten Hundes wegen einer Krankheit oder eines Unfalls sowie deren Folgen, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten.

Weiterhin besteht kein Leistungsanspruch für:

- Physiotherapie, Phytotherapie und Regenerative Therapien;
- Gebisskorrekturen, Zahnprothesen und Überkronung sowie prophylaktische Zahnreinigung, -politur oder Zahnsteinentfernung;
- Operationen am Gebiss Ihres versicherten Hundes, die der Herstellung des jeweiligen Zucht- oder Rassestandards dienen und ästhetischen Charakter haben;
- die Fremdkörperentfernung ohne Endoskop;
- Operationen, Heilbehandlungen und Untersuchungen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern;
- Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes;
- Transportkosten Ihres versicherten Hundes;
- Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten, Bescheinigungen, Aufnahmeuntersuchung und Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes sowie nichtmedizinische Verwaltungs- und Nebenkosten (z. B. Porto- und Kurierkosten);
- tierärztliche Konsultationen und Untersuchungen, die keine Operation nach sich ziehen und Maßnahmen vorbeugenden Charakters;

- Operationen infolge von Epidemien und Pandemien;
- Tragevorrichtungen, Gehhilfen, Geschirr und Pflegemittel;
- wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen wie die Goldimplantation sowie Operationen, Heilbehandlungen und Untersuchungen durch Nichttierärzte;
- Operationen, die durch Kernenergie, Erdbeben, Überschwemmungen, Krieg, innere Unruhen oder hoheitliche Eingriffe erforderlich geworden sind;
- physiologisch ablaufende Geburten, Untersuchungen und Heilbehandlungen der Welpen nach einer Geburt bzw. einem Kaiserschnitt, außer Sie haben laut Versicherungsschein eine Zuchthündin versichert;
- unblutige Reposition luxierter Gelenke;
- Folgen von nicht versicherten Eingriffen.

5. Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt für Leistungsfälle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

Im *premium*-Schutz haben Sie für Leistungsfälle außerhalb der Bundesrepublik Deutschland bis zu einem maximalen Auslandsaufenthalt Ihres versicherten Hundes von 12 Monaten Versicherungsschutz.

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

Bedingungen der Uelzener für die Hunde-OP-Versicherung *basis* (BOPHuB 2021) gültig ab 01.06.2022

Übersicht:

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

1. **Versicherbare Hunde, Erstattungslimit, Selbstbeteiligung, Grundsatz, Wartezeiten**

1.1 **Versicherbare Hunde**

Versicherbar sind Hunde ab dem ersten Lebenstag.

1.2 **Erstattungslimit**

- Die maximale Versicherungsleistung im *basis*-Schutz einschließlich besonderer Operationen beträgt 1.500 € pro Versicherungsjahr.
- Haben Sie eine Zuchthündin versichert, beträgt die maximale Versicherungsleistung für Ihre Zuchthündin und ihre Welpen insgesamt 1.500 € pro Versicherungsjahr. Die maximale Versicherungsleistung pro Versicherungsjahr erhöht sich also bei Zuchthündinnen und ihren Welpen nicht.

Bei Tarifwechsel gilt:

Erfolgt im laufenden Versicherungsjahr ein Wechsel zwischen den Tarifen *basis*, *premium* oder *premium plus*, werden alle Erstattungen, welche innerhalb des jeweiligen Versicherungsjahres bereits anerkannt wurden, auf die jeweiligen Erstattungslimits des neu gewählten Tarifes angerechnet.

1.3 **Selbstbeteiligung**

Ist Ihr zu versichernder Hund bei Antragstellung bereits 6 Jahre alt, ist Voraussetzung für den Vertragsabschluss die Vereinbarung einer Selbstbeteiligung in Höhe von 150 € pro Versicherungsjahr. Diese Selbstbeteiligung wird vom Erstattungslimit pro Versicherungsjahr abgezogen. Das heißt, wenn Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, beträgt die maximale Versicherungsleistung im *basis*-Schutz einschließlich besonderer Operationen 1.350 € pro Versicherungsjahr.

1.4 **Grundsatz**

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

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

1.5 Wartezeiten

- Allgemeine Wartezeit: 30 Tage ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für besondere Operationen: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für Operationen aufgrund vorvertraglicher, nicht bekannter Erkrankungen oder angeborener Fehlentwicklungen: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit bei einer Kastration oder Sterilisation: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit beim Welpen-OP-Schutz (nur bei versicherten Zuchthündinnen): 30 Tage ab Geburt

Bei Vertragsänderungen oder Vertragserweiterungen gelten die Wartezeitregelungen für den hinzukommenden Teil des Versicherungsschutzes.

Sie haben keine Wartezeit für folgende Kostenbeteiligung:

- Tierärztliche Kennzeichnung durch einen Identifizierungschip, der die ISO-Norm erfüllt

2. Definitionen

2.1 Besondere Operationen

- **Beckenosteotomie/Umstellungsosteotomie**
Bei diesem orthopädisch-chirurgischen Eingriff wird der Beckenknochen durchtrennt und wieder mit einer Platte zusammengeschaubt, um eine bessere Gelenkpfanne für den Oberschenkelkopf herzustellen.
- **Operationen infolge des brachycephalen Syndroms (Kurz- bzw. Rundköpfigkeit)**
Das brachycephale Syndrom beinhaltet unter anderem zu enge Nasenlöcher, abnormal geformte Nasenmuscheln, ein verlängertes Gaumensegel, Tonsillektomie, einen Kehlkopfkollaps und eine verengte Trachea.
- **Operationen infolge der Hüftgelenkdysplasie (HD)**
Hüftgelenkdysplasie ist eine Fehlentwicklung des Hüftgelenks.
- **Denervation/Nervenschnitt**
Wird durchgeführt, um die Weiterleitung von Schmerzimpulsen vollständig oder partiell zu unterbrechen.
- **Operationen infolge der Distichiasis**
Zusätzliche wimperartige Haare (Distichien) wachsen aus den Talgdrüsen des Lidrandes heraus in Richtung des Auges und verursachen dort Schäden an der Hornhaut.
- **Operationen infolge des Ektropiums (Hängelid)**
Das Augenlid ist nach außen gedreht. Meistens ist das Unterlid betroffen. Deshalb kann kein vollständiger Lidschluss erfolgen.
- **Operationen infolge des Entropiums (Rolllid)**
Das Augenlid ist samt Wimpern nach innen gedreht, sodass die Wimpern an der Hornhaut reiben.
- **Femurkopfresektion**
Bei diesem chirurgischen Verfahren wird der Kopf des Oberschenkelknochens operativ entfernt.
- **Herzoperationen**
Das Einsetzen von Herzschrittmachern, Herzklappen und das Ausführen von Gefäßchirurgie einschließlich des Setzens von Coils und/oder Stents.
- **Operationen infolge der Inguinalhernie (Leistenbruch)**
Vorfall von Organen oder Gewebe aus dem Bauchraum durch eine zu große Öffnung der Muskelschichten im Bereich der Leiste.
- **Korrekturosteotomie/Umstellungsosteotomie**
Bei diesem orthopädisch-chirurgischen Eingriff wird ein Knochen durchtrennt, um die normale Knochen-, Gelenk- oder Extremitäten-Anatomie herzustellen.
- **Operationen infolge des Kryptorchismus (versteckte Hoden)**
Lageanomalie der Hoden. Das heißt, die Hoden sind nicht oder nicht vollständig in den Hodensack abgestiegen und befinden sich im Leistenspalt oder in der Bauchhöhle.
- **Lidspaltenplastik**
Korrektur von Fehlstellungen der Lider.
- **Operationen infolge der Patellaluxation**
Angeborene oder traumatisch erworbene Verschiebung der Kniescheibe aus ihrem Gleitbett.
- **Pectineus-Myoektomie (Operative Heilbehandlung der Hüftgelenk-Dysplasie)**
Hierbei wird der Pectineus-Muskel, ein Muskel, der das Hüftgelenk beugt, durchtrennt. Hierdurch soll der Hüftkopf besser in der Gelenkpfanne liegen.
- **Operationen infolge des portosystemischen Shunts (Lebershunt)**
Der Lebershunt ist eine meist angeborene Fehlbildung, bei der es zur Störung der Leberdurchblutung kommt. Das Blut wird nicht „entgiftet“.

- **Prothesen (ausgenommen Zahnprothesen)**
Ein medizinisch notwendiges, künstlich geschaffenes, funktionell ähnliches Körperersatzstück wie zum Beispiel ein Hüftgelenk.
- **Operationen infolge der Umbilicalhernie (Nabelbruch)**
Lücke in der Bauchwand im Bereich des Nabels, durch den Teile des Bauchraumes hindurchtreten können.
- **Uretereinpflanzung in Harnblase (Ektopischer Ureter)**
Operation einer Fehlbildung zwischen Niere und Blase.

2.2 Diagnostik (Diagnose)

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

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

2.3 Folgen eines Unfalls

Folgen eines Unfalls sind die durch einen Unfall notwendig gewordenen Operationen.

2.4 Heilbehandlung

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

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

2.5 Kastration/ Sterilisation

Kastration/ Sterilisation ist das chirurgische Entfernen der Hoden/ Eierstöcke Ihres versicherten Hundes.

2.6 Krankheit

Krankheit ist eine unvorhersehbare Veränderung des Gesundheitszustands Ihres versicherten Hundes.

2.7 Leistungsfall

Die veterinärmedizinisch notwendige Operation Ihres versicherten Hundes wegen Krankheit oder infolge eines Unfalls.

Zum Leistungsfall zählen auch:

- die Vorbehandlung
- die Nachbehandlung

Der Leistungsfall muss eingetreten sein:

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

2.8 Medizinisch notwendig

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

2.9 Nachbehandlung

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

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

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

Versichert sind im *basis*-Schutz maximal 7 Kalendertage im Anschluss an die Operation.

Wechselt zwischen der Operation und der Nachbehandlung das Versicherungsjahr, so werden die Kosten für die Nachbehandlung bei der Betrachtung des Erstattungslimits nach Ziffer 1.2 in dem Versicherungsjahr berücksichtigt, in dem die Operation erfolgt.

2.10 Operation/Chirurgischer Eingriff

Operation ist ein unter Vollnarkose oder Sedierung mit Hilfe von medizinischen Instrumenten durchgeführter, chirurgischer Eingriff in den Organismus unter Verletzung der körperlichen Integrität zum Zwecke der Therapie (ohne diagnostische Absicht). Versichert sind sowohl Eingriffe, bei denen die Haut und das darunterliegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden sowie die minimalinvasiven OP-Methoden Arthroskopie und endoskopische Kastration.

2.11 Rassehund

Rassehund ist ein Individuum von genetisch verwandter Hundepopulation, anerkannt durch die Fédération Cynologique Internationale (FCI).

2.12 Unfall

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

2.13 Vorbehandlung

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

- allgemeine Untersuchung zum Zustand Ihres versicherten Hundes
 - spezielle Untersuchungen Ihres versicherten Hundes wie Röntgen oder Laboruntersuchungen
- Versichert ist im *basis*-Schutz der letzte Untersuchungstag vor der Operation.

2.14 Zuchthündin

Zuchthündin ist ein fortpflanzungsfähiger weiblicher Hund, der unter Einhaltung der zuchthygienischen Vorgaben zur Zucht eingesetzt wird.

3. Leistungsumfang

3.1 Leistungsfall

Kommt es zum Leistungsfall, können Sie Leistungen für

- Operationen

unabhängig vom Gebührensatz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) von uns beanspruchen.

Verstirbt Ihr versicherter Hund in der Narkose zur Vorbereitung einer Operation unmittelbar bevor der Tierarzt mit der versicherten Operation begonnen hat, werden die Kosten erstattet.

3.2 Zusätzlich versicherte Leistungen im *basis*-Schutz

Zusätzlich mitversichert sind Kosten für:

- den letzten Untersuchungstag vor einer versicherten Operation sowie 7 Kalendertage Nachbehandlung inklusive der Unterbringung, Verpflegung sowie Kosten für Arzneimittel im Anschluss an eine versicherte Operation;
- Ergänzungsfutter, Diätfuttermittel und Vitaminpräparate, die infolge einer versicherten Operation stationär verabreicht werden;
- tierärztliche Operationen in Anrainerstaaten der Bundesrepublik Deutschland, unabhängig von einem Auslandsaufenthalt. Für derartige Behandlungen in Anrainerstaaten besteht ein Leistungsanspruch nur in dem in Ziffer 5 beschriebenen Umfang;
- die tierärztliche Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes durch einen Identifizierungschip, der die ISO-Norm erfüllt, begrenzt auf einen Zuschuss von 25 €, ohne Berücksichtigung des Erstattungslimits und ohne Abzug einer evtl. vereinbarten Selbstbeteiligung;
- eine chirurgische Kastration/Sterilisation, jedoch erst nach einer Wartezeit von 1 Jahr ab Versicherungsbeginn;
- Teliagnostik und Teleberatung in Bezug auf eine versicherte Operation durch einen Tierarzt im Vor- und Nachbehandlungszeitraum einer versicherten Operation;
- Operationen aufgrund vorvertraglicher, nicht bekannter Erkrankungen/angeborener Fehleentwicklungen, jedoch erst nach einer Wartezeit von 1 Jahr ab Versicherungsbeginn;
- vom Tierarzt durchgeführte alternative Heilbehandlungen wie Homöopathie, Osteopathie oder Akupunktur, die im Rahmen einer Operation vorgenommen werden;
- tierärztlichen Notdienst. Die Notdienstgebühr infolge einer medizinisch notwendigen Operation wird ebenfalls erstattet, wenn der Einsatz im Rahmen der Vor- und Nachbehandlung einer versicherten Operation oder aufgrund eines Unfalls erfolgt.

3.3 Zuchthündin (sofern vertraglich vereinbart)

Haben Sie eine Zuchthündin versichert, so sind folgende Zusatzleistungen eingeschlossen:

- konventionelle Geburtshilfe
- Erstbehandlung der Welpen
(Nabelschnur durchtrennen, Reanimation der Welpen, trocken reiben)

Für Welpen Ihrer versicherten Zuchthündin besteht Versicherungsschutz für versicherte Operationen. Dieser Versicherungsschutz beginnt nach Ablauf einer Wartezeit von 30 Tagen ab dem Tag der Geburt und ist bis zur Abgabe an den Käufer, maximal bis 12 Wochen nach der Geburt, begrenzt.

Nicht versichert sind Impfkosten, Wurmkuren, Parasitenmittel und einmalige Kosten für einen Identifizierungschip für Welpen Ihrer versicherten Zuchthündin.

Stirbt Ihre versicherte Zuchthündin bei der Geburt der Welpen oder innerhalb von 12 Wochen nach der Geburt, entfällt der Versicherungsschutz für ihre Welpen mit dem Tod Ihrer versicherten Zuchthündin. Sie können den Versicherungsschutz für diese Welpen bis zu 12 Wochen nach der Geburt fortführen, indem Sie den Beitrag zahlen.

Ist Ihre zu versichernde Zuchthündin bei Antragstellung bereits trächtig, beginnt der Versicherungsschutz für diese Zusatzleistungen erst 12 Wochen nach der Geburt der Welpen. Das heißt, für die bei Antragstellung bestehende Trächtigkeit und die daraus geborenen Welpen besteht kein Versicherungsschutz.

3.4 Erstattungslimit

Der Leistungsumfang ist im *basis*-Schutz einschließlich besonderer Operationen auf eine maximale Versicherungsleistung in Höhe von 1.500 € pro Versicherungsjahr begrenzt.

4. Nicht versicherbare Leistungen

Sie haben keinen Leistungsanspruch für:

- bereits vor Vertragsabschluss bekannte Vorerkrankungen sowie begonnene oder veterinärmedizinisch angeratene Operationen;
- Operationen innerhalb der jeweiligen Wartezeit;
- Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der jeweiligen Wartezeit auftreten. Bei Operationen mit 1-jähriger Wartezeit haben Sie jedoch auch dann einen Leistungsanspruch, wenn der Mangel bzw. die Erkrankung zwar vor Ablauf dieser Wartezeit aufgetreten ist, die Operation aber nach der Wartezeit durchgeführt wird;
- Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen, prophylaktische Eingriffe sowie Heilbehandlungen oder Operationen, die nicht direkt im Zusammenhang mit einer veterinärmedizinisch notwendigen Operation stehen;
- Folgen von Erkrankungen und Unfällen bzw. deren Operationen, die nach Beendigung des Vertrages anfallen;
- nachträgliche Operationen und Operationen Ihres versicherten Hundes wegen einer Krankheit oder eines Unfalls sowie deren Folgen, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten.

Weiterhin besteht kein Leistungsanspruch für:

- Physiotherapie, Phytotherapie und Regenerative Therapien;
- Gebisskorrekturen, Zahnprothesen und Überkronung sowie prophylaktische Zahnreinigung, -politur oder Zahnsteinentfernung;
- Operationen am Gebiss Ihres versicherten Hundes, die der Herstellung des jeweiligen Zucht- oder Rassestandards dienen und ästhetischen Charakter haben;
- Operationen unter Anwendung von Lokalanästhesie, nichtinvasive OP-Methoden, Biopsie, Punktion, diagnostische und therapeutische Endoskopie als eigenständiger Eingriff sowie die Fremdkörperentfernung ohne Endoskop;
- Operationen, Heilbehandlungen und Untersuchungen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern;
- Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes;
- Transportkosten Ihres versicherten Hundes;
- Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten, Bescheinigungen, Aufnahmeuntersuchung und Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes sowie nichtmedizinische Verwaltungs- und Nebenkosten (z. B. Porto- und Kurierkosten);

- tierärztliche Konsultationen und Untersuchungen, die keine Operation nach sich ziehen und Maßnahmen vorbeugenden Charakters;
- Operationen infolge von Epidemien und Pandemien;
- Tragevorrichtungen, Gehhilfen, Geschirr und Pflegemittel;
- wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen wie die Goldimplantation sowie Operationen, Heilbehandlungen und Untersuchungen durch Nichttierärzte;
- Operationen, die durch Kernenergie, Erdbeben, Überschwemmungen, Krieg, innere Unruhen oder hoheitliche Eingriffe erforderlich geworden sind;
- physiologisch ablaufende Geburten, Untersuchungen und Heilbehandlungen der Welpen nach einer Geburt bzw. einem Kaiserschnitt, außer Sie haben laut Versicherungsschein eine Zuchthündin versichert;
- unblutige Reposition luxierter Gelenke;
- Folgen von nicht versicherten Eingriffen.

5. Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt für Leistungsfälle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

Im *basis*-Schutz haben Sie für Leistungsfälle außerhalb der Bundesrepublik Deutschland und innerhalb Europas bis zu einem maximalen Auslandsaufenthalt Ihres versicherten Hundes von 12 Monaten Versicherungsschutz.

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

Nachfolgend findest du die Informationen zur Hunde-Krankenversicherung bei der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G.

Allgemeine Bedingungen der Uelzener für Tierversicherungen (ABTV) gültig ab 01.06.2022

Übersicht:

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

1. Vertragsparteien, Schriftwechsel

1.1 Vertragsparteien

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

1.2 Schriftwechsel

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

2. Anzeigepflicht vor Vertragsabschluss

2.1 Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben

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

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

2.2 Rechtsfolgen bei Verletzung der Anzeigepflicht

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

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,

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

- **Rücktritt und Leistungsfreiheit**

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

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

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

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

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

- **Kündigung**

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

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

- **Vertragsänderung**

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

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

- **Anfechtung**

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

2.3 Frist und Form für die Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung dürfen wir nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Dabei informieren wir Sie über die Umstände, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände nach deren Kenntniserlangung zur Begründung unserer Erklärung angeben.

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

3. Fälligkeit, Beitragszahlung, Vertragsbeginn und Beginn des Versicherungsschutzes

3.1 Fälligkeit

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

3.2 Art der Beitragszahlung

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

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

3.3 Beginn des Vertrages / Erst- oder Einmalbeitrag

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

3.4 Folgebeiträge

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

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

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

3.5 Kündigung bei nicht rechtzeitig gezahltem Folgebeitrag

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

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

3.6 Kosten aufgrund Nichtzahlung des Beitrags

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

3.7 Änderung der Zahlungsart bei fehlgeschlagenen Abbuchungsversuchen

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

4. Vertragslaufzeit, Kündigung, Wartezeit, vorzeitige Vertragsbeendigung

4.1 Vertragslaufzeit

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

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

4.2 Ihr Kündigungsrecht

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

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

4.3 Unser Kündigungsrecht

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

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

4.4 Wartezeit

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

4.5 Kündigung während der Wartezeit

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

4.6 Kündigung nach einem Leistungsfall

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

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

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

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

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

5.1 Pflichten vor einem Leistungsfall

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

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

5.2 Pflichten nach einem Leistungsfall

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

5.3 Folgen von Pflichtverletzungen

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

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

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

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

5.4 Zahlung der Leistung

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

5.5 Subsidiarität

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

6. Recht und Gerichtsstand, Sanktionsklausel

6.1 Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

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

6.2 Sanktionsklausel

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

7. Bedingungsgarantien

7.1 Garantie gegenüber GDV-Musterbedingungen

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

7.2 Innovationsgarantie für künftige Bedingungsverbesserungen

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

8. Anpassung des Beitrags, Recht auf Sonderkündigung

8.1 Prüfung der Beiträge

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

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

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

8.2 Anpassung des Beitrags

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

- im Falle einer Steigerung sind wir berechtigt,
 - im Falle einer Verminderung sind wir verpflichtet,
- die Beiträge für die bestehenden Verträge anzupassen. Wird eine Veränderung von weniger als 3,5 % der Beiträge festgestellt, werden die Beiträge nicht angepasst. Ergibt die Überprüfung eine Veränderung von mehr als 10 % der Beiträge, wird die Anpassung des Beitrags auf 10 % begrenzt.

Der geänderte Beitrag darf den im Zeitpunkt der Änderung geltenden Tarifbeitrag für neu abgeschlossene Versicherungsverträge mit gleichen Versicherungsbedingungen, Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang nicht übersteigen.

8.3 Wirksamwerden der Anpassung

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

8.4 Recht auf Sonderkündigung bei Erhöhung des Beitrags

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

Allgemeine Bedingungen der Uelzener für Tierversicherungen (ABTV) gültig ab 01.06.2022

Übersicht:

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

1. Vertragsparteien, Schriftwechsel

1.1 Vertragsparteien

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

1.2 Schriftwechsel

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

2. Anzeigepflicht vor Vertragsabschluss

2.1 Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben

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

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

2.2 Rechtsfolgen bei Verletzung der Anzeigepflicht

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

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,

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

- **Rücktritt und Leistungsfreiheit**

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

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

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

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

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

- **Kündigung**

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

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

- **Vertragsänderung**

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

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

- **Anfechtung**

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

2.3 Frist und Form für die Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung dürfen wir nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Dabei informieren wir Sie über die Umstände, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände nach deren Kenntniserlangung zur Begründung unserer Erklärung angeben.

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

3. Fälligkeit, Beitragszahlung, Vertragsbeginn und Beginn des Versicherungsschutzes

3.1 Fälligkeit

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

3.2 Art der Beitragszahlung

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

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

3.3 Beginn des Vertrages / Erst- oder Einmalbeitrag

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

3.4 Folgebeiträge

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

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

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

3.5 Kündigung bei nicht rechtzeitig gezahltem Folgebeitrag

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

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

3.6 Kosten aufgrund Nichtzahlung des Beitrags

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

3.7 Änderung der Zahlungsart bei fehlgeschlagenen Abbuchungsversuchen

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

4. Vertragslaufzeit, Kündigung, Wartezeit, vorzeitige Vertragsbeendigung

4.1 Vertragslaufzeit

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

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

4.2 Ihr Kündigungsrecht

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

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

4.3 Unser Kündigungsrecht

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

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

4.4 Wartezeit

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

4.5 Kündigung während der Wartezeit

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

4.6 Kündigung nach einem Leistungsfall

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

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

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

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

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

5.1 Pflichten vor einem Leistungsfall

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

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

5.2 Pflichten nach einem Leistungsfall

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

5.3 Folgen von Pflichtverletzungen

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

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

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

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

5.4 Zahlung der Leistung

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

5.5 Subsidiarität

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

6. Recht und Gerichtsstand, Sanktionsklausel

6.1 Anzuwendendes Recht und Gerichtsstand

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

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

6.2 Sanktionsklausel

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

7. Bedingungsgarantien

7.1 Garantie gegenüber GDV-Musterbedingungen

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

7.2 Innovationsgarantie für künftige Bedingungsverbesserungen

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

8. Anpassung des Beitrags, Recht auf Sonderkündigung

8.1 Prüfung der Beiträge

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

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

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

8.2 Anpassung des Beitrags

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

- im Falle einer Steigerung sind wir berechtigt,
 - im Falle einer Verminderung sind wir verpflichtet,
- die Beiträge für die bestehenden Verträge anzupassen. Wird eine Veränderung von weniger als 3,5 % der Beiträge festgestellt, werden die Beiträge nicht angepasst. Ergibt die Überprüfung eine Veränderung von mehr als 10 % der Beiträge, wird die Anpassung des Beitrags auf 10 % begrenzt.

Der geänderte Beitrag darf den im Zeitpunkt der Änderung geltenden Tarifbeitrag für neu abgeschlossene Versicherungsverträge mit gleichen Versicherungsbedingungen, Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang nicht übersteigen.

8.3 Wirksamwerden der Anpassung

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

8.4 Recht auf Sonderkündigung bei Erhöhung des Beitrags

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

Bedingungen der Uelzener für die Hunde-Krankenversicherung *basis* (BKVHuB 2021) gültig ab 01.06.2022

Übersicht:

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

1. **Versicherbare Hunde, Erstattungslimit, Selbstbeteiligung, Grundsatz, Wartezeiten**

1.1 **Versicherbare Hunde**

Versicherbar sind Hunde ab dem ersten Lebenstag.

1.2 **Erstattungslimit**

- Die maximale Versicherungsleistung im *basis*-Schutz einschließlich besonderer Operationen beträgt 1.500 € pro Versicherungsjahr.
- Haben Sie eine Zuchthündin versichert, beträgt die maximale Versicherungsleistung für Ihre Zuchthündin und ihre Welpen insgesamt 1.500 € pro Versicherungsjahr. Die maximale Versicherungsleistung pro Versicherungsjahr erhöht sich also bei Zuchthündinnen und ihren Welpen nicht.

Bei Tarifwechsel gilt:

Erfolgt im laufenden Versicherungsjahr ein Wechsel zwischen den Tarifen *basis*, *premium* oder *premium plus*, werden alle Erstattungen, welche innerhalb des jeweiligen Versicherungsjahres bereits anerkannt wurden, auf die jeweiligen Erstattungslimits des neu gewählten Tarifes angerechnet.

1.3 **Selbstbeteiligung**

Ist Ihr zu versichernder Hund bei Antragstellung bereits 6 Jahre alt, ist Voraussetzung für den Vertragsabschluss die Vereinbarung einer Selbstbeteiligung in Höhe von 150 € pro Versicherungsjahr. Diese Selbstbeteiligung wird vom Erstattungslimit pro Versicherungsjahr abgezogen. Das heißt, wenn Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, beträgt die maximale Versicherungsleistung im *basis*-Schutz einschließlich besonderer Operationen 1.350 € pro Versicherungsjahr.

1.4 **Grundsatz**

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

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

1.5 Wartezeiten

- Allgemeine Wartezeit: 30 Tage ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für besondere Operationen: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für Heilbehandlungen und Operationen aufgrund vorvertraglicher, nicht bekannter Erkrankungen oder angeborener Fehlentwicklungen: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit bei einer Kastration oder Sterilisation: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit beim Welpen-OP-Schutz (nur bei versicherten Zuchthündinnen): 30 Tage ab Geburt

Bei Vertragsänderungen oder Vertragserweiterungen gelten die Wartezeitregelungen für den hinzukommenden Teil des Versicherungsschutzes.

Sie haben keine Wartezeit für folgende Kostenbeteiligung:

- Tierärztliche Kennzeichnung durch einen Identifizierungschip, der die ISO-Norm erfüllt

2. Definitionen

2.1 Besondere Operationen

- **Beckenosteotomie/Umstellungsosteotomie**
Bei diesem orthopädisch-chirurgischen Eingriff wird der Beckenknochen durchtrennt und wieder mit einer Platte zusammengeschaubt, um eine bessere Gelenkpfanne für den Oberschenkelkopf herzustellen.
- **Operationen infolge des brachycephalen Syndroms (Kurz- bzw. Rundköpfigkeit)**
Das brachycephale Syndrom beinhaltet unter anderem zu enge Nasenlöcher, abnormal geformte Nasenmuscheln, ein verlängertes Gaumensegel, Tonsillektomie, einen Kehlkopfkollaps und eine verengte Trachea.
- **Operationen infolge der Hüftgelenkdysplasie (HD)**
Hüftgelenkdysplasie ist eine Fehlentwicklung des Hüftgelenks.
- **Denervation/Nervenschnitt**
Wird durchgeführt, um die Weiterleitung von Schmerzimpulsen vollständig oder partiell zu unterbrechen.
- **Operationen infolge der Distichiasis**
Zusätzliche wimperartige Haare (Distichien) wachsen aus den Talgdrüsen des Lidrandes heraus in Richtung des Auges und verursachen dort Schäden an der Hornhaut.
- **Operationen infolge des Ektropiums (Hängelid)**
Das Augenlid ist nach außen gedreht. Meistens ist das Unterlid betroffen. Deshalb kann kein vollständiger Lidschluss erfolgen.
- **Operationen infolge des Entropiums (Rolllid)**
Das Augenlid ist samt Wimpern nach innen gedreht, sodass die Wimpern an der Hornhaut reiben.
- **Femurkopfresektion**
Bei diesem chirurgischen Verfahren wird der Kopf des Oberschenkelknochens operativ entfernt.
- **Herzoperationen**
Das Einsetzen von Herzschrittmachern, Herzklappen und das Ausführen von Gefäßchirurgie einschließlich des Setzens von Coils und/oder Stents.
- **Operationen infolge der Inguinalhernie (Leistenbruch)**
Vorfall von Organen oder Gewebe aus dem Bauchraum durch eine zu große Öffnung der Muskelschichten im Bereich der Leiste.
- **Korrekturosteotomie/Umstellungsosteotomie**
Bei diesem orthopädisch-chirurgischen Eingriff wird ein Knochen durchtrennt, um die normale Knochen-, Gelenk- oder Extremitäten-Anatomie herzustellen.
- **Operationen infolge des Kryptorchismus (versteckte Hoden)**
Lageanomalie der Hoden. Das heißt, die Hoden sind nicht oder nicht vollständig in den Hodensack abgestiegen und befinden sich im Leistenspalt oder in der Bauchhöhle.
- **Lidspaltenplastik**
Korrektur von Fehlstellungen der Lider.
- **Operationen infolge der Patellaluxation**
Angeborene oder traumatisch erworbene Verschiebung der Kniescheibe aus ihrem Gleitbett.
- **Pectineus-Myoektomie (Operative Heilbehandlung der Hüftgelenk-Dysplasie)**
Hierbei wird der Pectineus-Muskel, ein Muskel, der das Hüftgelenk beugt, durchtrennt. Hierdurch soll der Hüftkopf besser in der Gelenkpfanne liegen.
- **Operationen infolge des portosystemischen Shunts (Lebershunt)**
Der Lebershunt ist eine meist angeborene Fehlbildung, bei der es zur Störung der Leberdurchblutung kommt. Das Blut wird nicht „entgiftet“.

- **Prothesen (ausgenommen Zahnprothesen)**
Ein medizinisch notwendiges, künstlich geschaffenes, funktionell ähnliches Körperersatzstück wie zum Beispiel ein Hüftgelenk.
- **Operationen infolge der Umbilicalhernie (Nabelbruch)**
Lücke in der Bauchwand im Bereich des Nabels, durch den Teile des Bauchraumes hindurchtreten können.
- **Uretereinpflanzung in Harnblase (Ektopischer Ureter)**
Operation einer Fehlbildung zwischen Niere und Blase.

2.2 Diagnostik (Diagnose)

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

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

2.3 Folgen eines Unfalls

Folgen eines Unfalls sind die durch einen Unfall notwendig gewordenen Heilbehandlungen oder Operationen.

2.4 Heilbehandlung

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

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

2.5 Kastration/Sterilisation

Kastration/Sterilisation ist das chirurgische Entfernen der Hoden/Eierstöcke Ihres versicherten Hundes.

2.6 Krankheit

Krankheit ist eine unvorhersehbare Veränderung des Gesundheitszustands Ihres versicherten Hundes.

2.7 Leistungsfall

Die veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlung Ihres versicherten Hundes aufgrund einer Gesundheitsschädigung und/oder Operation wegen Krankheit oder infolge eines Unfalls.

Zum Leistungsfall zählen auch:

- die Vorbehandlung vor einer versicherten Operation
- die Nachbehandlung nach einer versicherten Operation

Der Leistungsfall muss eingetreten sein:

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

2.8 Medizinisch notwendig

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

2.9 Nachbehandlung

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

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

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

2.10 Operation/Chirurgischer Eingriff

Operation ist ein unter Vollnarkose, Sedierung oder Lokalanästhesie mit Hilfe von medizinischen Instrumenten durchgeführter, chirurgischer Eingriff in den Organismus unter Verletzung der körperlichen Integrität zum Zwecke der Therapie (ohne diagnostische Absicht). Versichert sind sowohl

Eingriffe, bei denen die Haut und das darunterliegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden sowie minimalinvasive OP-Methoden. Zusätzlich sind nichtinvasive OP-Methoden, Biopsie, Punktion und endoskopische Eingriffe mitversichert.

2.11 Rassehund

Rassehund ist ein Individuum von genetisch verwandter Hundepopulation, anerkannt durch die Fédération Cynologique Internationale (FCI).

2.12 Unfall

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

2.13 Vorbehandlung

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

- allgemeine Untersuchung zum Zustand Ihres versicherten Hundes
- spezielle Untersuchungen Ihres versicherten Hundes wie Röntgen oder Laboruntersuchungen

2.14 Zuchthündin

Zuchthündin ist ein fortpflanzungsfähiger weiblicher Hund, der unter Einhaltung der zuchthygienischen Vorgaben zur Zucht eingesetzt wird.

3. Leistungsumfang

3.1 Leistungsfall

Kommt es zum Leistungsfall, können Sie Leistungen für

- Operationen
- Heilbehandlungen

unabhängig vom Gebührensatz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) von uns beanspruchen.

Ersetzt werden außerdem die erstattungsfähigen Aufwendungen für medizinisch notwendige

- Arzneimittel (außer Mittel gegen Endo- und Ektoparasiten)
- Labor- und bildgebende Diagnostik
- Unterbringungsaufwendungen bei Klinikaufenthalten

3.2 Zusätzlich versicherte Leistungen im *basis*-Schutz

Zusätzlich mitversichert sind Kosten für:

- Ergänzungsfutter, Diätfuttermittel und Vitaminpräparate, die infolge einer versicherten Heilbehandlung oder Operation stationär verabreicht werden;
- tierärztliche Heilbehandlungen und Operationen in Anrainerstaaten der Bundesrepublik Deutschland, unabhängig von einem Auslandsaufenthalt. Für derartige Behandlungen in Anrainerstaaten besteht ein Leistungsanspruch nur in dem in Ziffer 5 beschriebenen Umfang;
- die tierärztliche Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes durch einen Identifizierungschip, der die ISO-Norm erfüllt, begrenzt auf einen Zuschuss von 25 €, ohne Berücksichtigung des Erstattungslimits und ohne Abzug einer evtl. vereinbarten Selbstbeteiligung;
- eine chirurgische Kastration/Sterilisation, jedoch erst nach einer Wartezeit von 1 Jahr ab Versicherungsbeginn;
- Teliagnostik und Teleberatung durch einen Tierarzt für medizinisch notwendige Konsultationen;
- Heilbehandlungen und Operationen aufgrund vorvertraglicher, nicht bekannter Erkrankungen/angeborener Fehlentwicklungen, jedoch erst nach einer Wartezeit von 1 Jahr ab Versicherungsbeginn;
- vom Tierarzt durchgeführte alternative Heilbehandlungen wie Homöopathie, Osteopathie oder Akupunktur;
- tierärztlichen Notdienst infolge einer medizinisch notwendigen Operation oder in direkter Folge eines Unfalls. Die Notdienstgebühr wird ebenfalls erstattet, wenn der Einsatz im Rahmen der Vor- und Nachbehandlung einer versicherten Operation erfolgt.

3.3 Zuchthündin (sofern vertraglich vereinbart)

Haben Sie eine Zuchthündin versichert, so sind folgende Zusatzleistungen eingeschlossen:

- konventionelle Geburtshilfe
- Erstbehandlung der Welpen
(Nabelschnur durchtrennen, Reanimation der Welpen, trocken reiben)

Für Welpen Ihrer versicherten Zuchthündin besteht Versicherungsschutz für versicherte Operationen. Dieser Versicherungsschutz beginnt nach Ablauf einer Wartezeit von 30 Tagen ab dem Tag der Geburt und ist bis zur Abgabe an den Käufer, maximal bis 12 Wochen nach der Geburt, begrenzt.

Nicht versichert sind Impfkosten, Wurmkuren, Parasitenmittel und einmalige Kosten für einen Identifizierungschip für Welpen Ihrer versicherten Zuchthündin sowie über Ihre Zuchthündin versicherte Leistungen aus der Krankenversicherung.

Stirbt Ihre versicherte Zuchthündin bei der Geburt der Welpen oder innerhalb von 12 Wochen nach der Geburt, entfällt der Versicherungsschutz für ihre Welpen mit dem Tod Ihrer versicherten Zuchthündin. Sie können den Versicherungsschutz für diese Welpen bis zu 12 Wochen nach der Geburt fortführen, indem Sie den Beitrag zahlen.

Ist Ihre zu versichernde Zuchthündin bei Antragstellung bereits trächtig, beginnt der Versicherungsschutz für diese Zusatzleistungen erst 12 Wochen nach der Geburt der Welpen. Das heißt, für die bei Antragstellung bestehende Trächtigkeit und die daraus geborenen Welpen besteht kein Versicherungsschutz.

3.4 Erstattungslimit

Der Leistungsumfang ist im *basis*-Schutz einschließlich besonderer Operationen auf eine maximale Versicherungsleistung in Höhe von 1.500 € pro Versicherungsjahr begrenzt.

4. Nicht versicherbare Leistungen

Sie haben keinen Leistungsanspruch für:

- bereits vor Vertragsabschluss bekannte Vorerkrankungen sowie begonnene oder veterinärmedizinisch angeratene Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen;
- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen innerhalb der jeweiligen Wartezeit;
- Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der jeweiligen Wartezeit auftreten. Bei Heilbehandlungen und Operationen mit 1-jähriger Wartezeit haben Sie jedoch auch dann einen Leistungsanspruch, wenn der Mangel bzw. die Erkrankung zwar vor Ablauf dieser Wartezeit aufgetreten ist, die Heilbehandlung oder Operation aber nach der Wartezeit durchgeführt wird;
- Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen, prophylaktische Eingriffe sowie Heilbehandlungen oder Operationen, die nicht direkt im Zusammenhang mit einer Krankheit oder einer Gesundheitsschädigung stehen;
- Folgen von Erkrankungen und Unfällen bzw. deren Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen, die nach Beendigung des Vertrages anfallen;
- nachträgliche Untersuchungen und Heilbehandlungen sowie Untersuchungen und Heilbehandlungen Ihres versicherten Hundes wegen einer Krankheit oder eines Unfalls einschließlich der veterinärmedizinisch notwendigen Operation sowie deren Folgen, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten.

Weiterhin besteht kein Leistungsanspruch für:

- Wurmkuren, Ektoparasitenmittel, Endoparasitenmittel, Impfungen, medizinische Beratung, die nicht im Zusammenhang mit einer Erkrankung und/oder Operation steht wie Futtermittelberatung, Vorsorgeuntersuchungen, Krallen schneiden sowie einen chemischen Kastrationschip;
- Physiotherapie, Phytotherapie und Regenerative Therapien;
- Gebisskorrekturen, Zahnprothesen und Überkronung sowie prophylaktische Zahnreinigung, -politur oder Zahnsteinentfernung;
- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen am Gebiss Ihres versicherten Hundes, die der Herstellung des jeweiligen Zucht- oder Rassestandards dienen und ästhetischen Charakter haben;
- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern;
- Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes;
- Transportkosten Ihres versicherten Hundes;
- Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten, Bescheinigungen, Aufnahmeuntersuchung und Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes sowie nichtmedizinische Verwaltungs- und Nebenkosten (z.B. Porto- und Kurierkosten);
- tierärztliche Konsultationen und Untersuchungen, die keine Heilbehandlung oder Operation nach sich ziehen und Maßnahmen vorbeugenden Charakters;
- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen infolge von Epidemien und Pandemien;

- Tragevorrichtungen, Gehhilfen, Geschirr und Pflegemittel;
- wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen wie die Goldimplantation sowie Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen durch Nichttierärzte;
- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen, die durch Kernenergie, Erdbeben, Überschwemmungen, Krieg, innere Unruhen oder hoheitliche Eingriffe erforderlich geworden sind;
- die tierärztliche Notdienstgebühr, die nicht im Zusammenhang mit einer Operation oder einem Unfall steht;
- Untersuchung, Diagnose und Heilbehandlung von Panleukopenie, Staupe, Hepatitis (HCC), Leptospirose, Parvovirose und Tollwut, sofern das Bestehen eines Impfschutzes für Ihren versicherten Hund durch einen internationalen Impfpass nicht nachgewiesen werden kann;
- Trächtigkeitsuntersuchung und zuchthygienische Maßnahmen;
- hormonell durchgeführte Östrusverschiebungen bei weiblichen Hunden;
- Untersuchungen und Heilbehandlungen der Welpen nach einer Geburt bzw. einem Kaiserschnitt, außer Sie haben laut Versicherungsschein eine Zuchthündin versichert;
- Euthanasie Ihres versicherten Hundes, außer bei unheilbaren Krankheiten oder Unfall;
- verhaltenstherapeutische Untersuchung, Diagnostik, Heilbehandlung und Medikation;
- Folgen von nicht versicherten Eingriffen.

5. Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt für Leistungsfälle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

Im *basis*-Schutz haben Sie für Leistungsfälle außerhalb der Bundesrepublik Deutschland und innerhalb Europas bis zu einem maximalen Auslandsaufenthalt Ihres versicherten Hundes von 12 Monaten Versicherungsschutz.

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

Bedingungen der Uelzener für die Hunde-Krankenversicherung *premium* (BKVHuP 2021) gültig ab 01.06.2022

Übersicht:

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

1. **Versicherbare Hunde, Erstattungslimit, Selbstbeteiligung, Grundsatz, Wartezeiten**

1.1 **Versicherbare Hunde**

Versicherbar sind Hunde ab dem ersten Lebenstag.

1.2 **Erstattungslimit**

- Die maximale Versicherungsleistung im *premium*-Schutz einschließlich besonderer Operationen beträgt 3.000 € pro Versicherungsjahr.
- Haben Sie eine Zuchthündin versichert, beträgt die maximale Versicherungsleistung für Ihre Zuchthündin und ihre Welpen insgesamt 3.000 € pro Versicherungsjahr. Die maximale Versicherungsleistung pro Versicherungsjahr erhöht sich also bei Zuchthündinnen und ihren Welpen nicht.
- Für Leistungen aus der Gesundheitspauschale erstatten wir maximal 100 € pro Versicherungsjahr.

Bei Tarifwechsel gilt:

Erfolgt im laufenden Versicherungsjahr ein Wechsel zwischen den Tarifen *basis*, *premium* oder *premium plus*, werden alle Erstattungen, welche innerhalb des jeweiligen Versicherungsjahres bereits anerkannt wurden, auf die jeweiligen Erstattungslimits des neu gewählten Tarifes angerechnet.

1.3 **Selbstbeteiligung**

Ist Ihr zu versichernder Hund bei Antragstellung bereits 6 Jahre alt, ist Voraussetzung für den Vertragsabschluss die Vereinbarung einer Selbstbeteiligung in Höhe von 150 € pro Versicherungsjahr. Diese Selbstbeteiligung wird vom Erstattungslimit pro Versicherungsjahr abgezogen. Das heißt, wenn Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, beträgt die maximale Versicherungsleistung im *premium*-Schutz einschließlich besonderer Operationen 2.850 € pro Versicherungsjahr.

1.4 **Grundsatz**

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

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

1.5 Wartezeiten

- Allgemeine Wartezeit: 30 Tage ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für besondere Operationen: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für Heilbehandlungen und Operationen aufgrund vorvertraglicher, nicht bekannter Erkrankungen oder angeborener Fehlentwicklungen: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit bei einer Kastration oder Sterilisation: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit beim Welpen-OP-Schutz (nur bei versicherten Zuchthündinnen): 30 Tage ab Geburt

Bei Vertragsänderungen oder Vertragserweiterungen gelten die Wartezeitregelungen für den hinzukommenden Teil des Versicherungsschutzes.

Sie haben keine Wartezeit für folgende Kostenbeteiligungen:

- Tierärztliche Kennzeichnung durch einen Identifizierungschip, der die ISO-Norm erfüllt
- Leistungen aus der Gesundheitspauschale

2. Definitionen

2.1 Besondere Operationen

- **Beckenosteotomie/Umstellungsosteotomie**
Bei diesem orthopädisch-chirurgischen Eingriff wird der Beckenknochen durchtrennt und wieder mit einer Platte zusammengeschaubt, um eine bessere Gelenkpfanne für den Oberschenkelkopf herzustellen.
- **Operationen infolge des brachyzephalen Syndroms (Kurz- bzw. Rundköpfigkeit)**
Das brachyzepale Syndrom beinhaltet unter anderem zu enge Nasenlöcher, abnormal geformte Nasenmuscheln, ein verlängertes Gaumensegel, Tonsillektomie, einen Kehlkopfkollaps und eine verengte Trachea.
- **Operationen infolge der Hüftgelenkdysplasie (HD)**
Hüftgelenkdysplasie ist eine Fehlentwicklung des Hüftgelenks.
- **Denervation/Nervenschnitt**
Wird durchgeführt, um die Weiterleitung von Schmerzimpulsen vollständig oder partiell zu unterbrechen.
- **Operationen infolge der Distichiasis**
Zusätzliche wimperartige Haare (Distichien) wachsen aus den Talgdrüsen des Lidrandes heraus in Richtung des Auges und verursachen dort Schäden an der Hornhaut.
- **Operationen infolge des Ektropiums (Hängelid)**
Das Augenlid ist nach außen gedreht. Meistens ist das Unterlid betroffen. Deshalb kann kein vollständiger Lidschluss erfolgen.
- **Operationen infolge des Entropiums (Rolllid)**
Das Augenlid ist samt Wimpern nach innen gedreht, sodass die Wimpern an der Hornhaut reiben.
- **Femurkopfresektion**
Bei diesem chirurgischen Verfahren wird der Kopf des Oberschenkelknochens operativ entfernt.
- **Herzoperationen**
Das Einsetzen von Herzschrittmachern, Herzklappen und das Ausführen von Gefäßchirurgie einschließlich des Setzens von Coils und/oder Stents.
- **Operationen infolge der Inguinalhernie (Leistenbruch)**
Vorfall von Organen oder Gewebe aus dem Bauchraum durch eine zu große Öffnung der Muskelschichten im Bereich der Leiste.
- **Korrekturosteotomie/Umstellungsosteotomie**
Bei diesem orthopädisch-chirurgischen Eingriff wird ein Knochen durchtrennt, um die normale Knochen-, Gelenk- oder Extremitäten-Anatomie herzustellen.
- **Operationen infolge des Kryptorchismus (versteckte Hoden)**
Lageanomalie der Hoden. Das heißt, die Hoden sind nicht oder nicht vollständig in den Hodensack abgestiegen und befinden sich im Leistenspalt oder in der Bauchhöhle.
- **Lidspaltenplastik**
Korrektur von Fehlstellungen der Lider.
- **Operationen infolge der Patellaluxation**
Angeborene oder traumatisch erworbene Verschiebung der Kniescheibe aus ihrem Gleitbett.
- **Pectineus-Myoektomie (Operative Heilbehandlung der Hüftgelenk-Dysplasie)**
Hierbei wird der Pectineus-Muskel, ein Muskel, der das Hüftgelenk beugt, durchtrennt. Hierdurch soll der Hüftkopf besser in der Gelenkpfanne liegen.
- **Operationen infolge des portosystemischen Shunts (Lebershunt)**
Der Lebershunt ist eine meist angeborene Fehlbildung, bei der es zur Störung der Leberdurchblutung kommt. Das Blut wird nicht „entgiftet“.

- **Prothesen (ausgenommen Zahnprothesen)**
Ein medizinisch notwendiges, künstlich geschaffenes, funktionell ähnliches Körperersatzstück wie zum Beispiel ein Hüftgelenk.
- **Operationen infolge der Umbilicalhernie (Nabelbruch)**
Lücke in der Bauchwand im Bereich des Nabels, durch den Teile des Bauchraumes hindurchtreten können.
- **Uretereinpflanzung in Harnblase (Ektopischer Ureter)**
Operation einer Fehlbildung zwischen Niere und Blase.

2.2 Diagnostik (Diagnose)

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

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

2.3 Folgen eines Unfalls

Folgen eines Unfalls sind die durch einen Unfall notwendig gewordenen Heilbehandlungen oder Operationen.

2.4 Heilbehandlung

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

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

2.5 Kastration/Sterilisation

Kastration/Sterilisation ist das chirurgische Entfernen der Hoden/Eierstöcke Ihres versicherten Hundes.

2.6 Krankheit

Krankheit ist eine unvorhersehbare Veränderung des Gesundheitszustands Ihres versicherten Hundes.

2.7 Leistungsfall

Die veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlung Ihres versicherten Hundes aufgrund einer Gesundheitsschädigung und/oder Operation wegen Krankheit oder infolge eines Unfalls.

Zum Leistungsfall zählen auch:

- die Vorbehandlung vor einer versicherten Operation
- die Nachbehandlung nach einer versicherten Operation

Der Leistungsfall muss eingetreten sein:

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

2.8 Medizinisch notwendig

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

2.9 Nachbehandlung

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

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

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

2.10 Operation/Chirurgischer Eingriff

Operation ist ein unter Vollnarkose, Sedierung oder Lokalanästhesie mit Hilfe von medizinischen Instrumenten durchgeführter, chirurgischer Eingriff in den Organismus unter Verletzung der körperlichen Integrität zum Zwecke der Therapie (ohne diagnostische Absicht). Versichert sind sowohl

Eingriffe, bei denen die Haut und das darunterliegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden sowie minimalinvasive OP-Methoden. Zusätzlich sind nichtinvasive OP-Methoden, Biopsie, Punktion und endoskopische Eingriffe mitversichert.

2.11 Rassehund

Rassehund ist ein Individuum von genetisch verwandter Hundepopulation, anerkannt durch die Fédération Cynologique Internationale (FCI).

2.12 Unfall

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

2.13 Vorbehandlung

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

- allgemeine Untersuchung zum Zustand Ihres versicherten Hundes
- spezielle Untersuchungen Ihres versicherten Hundes wie Röntgen oder Laboruntersuchungen

2.14 Zuchthündin

Zuchthündin ist ein fortpflanzungsfähiger weiblicher Hund, der unter Einhaltung der zuchthygienischen Vorgaben zur Zucht eingesetzt wird.

3. Leistungsumfang

3.1 Leistungsfall

Kommt es zum Leistungsfall, können Sie Leistungen für

- Operationen
- Heilbehandlungen

unabhängig vom Gebührensatz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) von uns beanspruchen.

Ersetzt werden außerdem die erstattungsfähigen Aufwendungen für medizinisch notwendige

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

3.2 Zusätzlich versicherte Leistungen im *premium*-Schutz

Zusätzlich mitversichert sind Kosten für:

- Ergänzungsfutter, Diätfuttermittel und Vitaminpräparate, die infolge einer versicherten Heilbehandlung oder Operation stationär verabreicht werden;
- tierärztliche Heilbehandlungen und Operationen in Anrainerstaaten der Bundesrepublik Deutschland, unabhängig von einem Auslandsaufenthalt. Für derartige Behandlungen in Anrainerstaaten besteht ein Leistungsanspruch nur in dem in Ziffer 5 beschriebenen Umfang;
- tierärztliche Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes durch einen Identifizierungschip, der die ISO-Norm erfüllt, begrenzt auf einen Zuschuss von 25 €, ohne Berücksichtigung des Erstattungslimits und ohne Abzug einer evtl. vereinbarten Selbstbeteiligung;
- eine chirurgische Kastration/Sterilisation, jedoch erst nach einer Wartezeit von 1 Jahr ab Versicherungsbeginn;
- Teliagnostik und Teleberatung durch einen Tierarzt für medizinisch notwendige Konsultationen;
- Heilbehandlungen und Operationen aufgrund vorvertraglicher, nicht bekannter Erkrankungen/angeborener Fehlentwicklungen, jedoch erst nach einer Wartezeit von 1 Jahr ab Versicherungsbeginn;
- vom Tierarzt durchgeführte alternative Heilbehandlungen wie Homöopathie, Osteopathie oder Akupunktur;
- tierärztlichen Notdienst infolge einer medizinisch notwendigen Operation oder in direkter Folge eines Unfalls. Die Notdienstgebühr wird ebenfalls erstattet, wenn der Einsatz im Rahmen der Vor- und Nachbehandlung einer versicherten Operation erfolgt.

Gesundheitspauschale

An folgenden veterinärmedizinischen Leistungen beteiligen wir uns jährlich mit maximal 100 €:

- Wurmkuren
- Endoparasitenmittel
- Ektoparasitenmittel

- Schutzimpfungen
- Medizinische Beratung, die nicht im Zusammenhang mit einer Erkrankung und/oder Operation steht wie Futtermittelberatung
- Vorsorgeuntersuchungen
- Krallen schneiden
- Chemischer Kastrationschip

Im Bereich der Gesundheitspauschale berücksichtigen wir das Erstattungslimit nicht und ziehen eine evtl. vereinbarte Selbstbeteiligung nicht ab.

3.3 Zuchthündin (sofern vertraglich vereinbart)

Haben Sie eine Zuchthündin versichert, so sind folgende Zusatzleistungen eingeschlossen:

- konventionelle Geburtshilfe
- Erstbehandlung der Welpen
(Nabelschnur durchtrennen, Reanimation der Welpen, trocken reiben)

Für Welpen Ihrer versicherten Zuchthündin besteht Versicherungsschutz für versicherte Operationen. Dieser Versicherungsschutz beginnt nach Ablauf einer Wartezeit von 30 Tagen ab dem Tag der Geburt und ist bis zur Abgabe an den Käufer, maximal bis 12 Wochen nach der Geburt, begrenzt.

Nicht versichert sind Impfkosten, Wurmkuren, Parasitenmittel und einmalige Kosten für einen Identifizierungschip für Welpen Ihrer versicherten Zuchthündin sowie über Ihre Zuchthündin versicherte Leistungen aus der Krankenversicherung und der Gesundheitspauschale.

Stirbt Ihre versicherte Zuchthündin bei der Geburt der Welpen oder innerhalb von 12 Wochen nach der Geburt, entfällt der Versicherungsschutz für ihre Welpen mit dem Tod Ihrer versicherten Zuchthündin. Sie können den Versicherungsschutz für diese Welpen bis zu 12 Wochen nach der Geburt fortführen, indem Sie den Beitrag zahlen.

Ist Ihre zu versichernde Zuchthündin bei Antragstellung bereits trächtig, beginnt der Versicherungsschutz für diese Zusatzleistungen erst 12 Wochen nach der Geburt der Welpen. Das heißt, für die bei Antragstellung bestehende Trächtigkeit und die daraus geborenen Welpen besteht kein Versicherungsschutz.

3.4 Erstattungslimit

Der Leistungsumfang ist im *premium*-Schutz einschließlich besonderer Operationen auf eine maximale Versicherungsleistung in Höhe von 3.000 € pro Versicherungsjahr begrenzt.

4. Nicht versicherbare Leistungen

Sie haben keinen Leistungsanspruch für:

- bereits vor Vertragsabschluss bekannte Vorerkrankungen sowie begonnene oder veterinärmedizinisch angeratene Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen;
- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen innerhalb der jeweiligen Wartezeit;
- Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der jeweiligen Wartezeit auftreten. Bei Heilbehandlungen und Operationen mit 1-jähriger Wartezeit haben Sie jedoch auch dann einen Leistungsanspruch, wenn der Mangel bzw. die Erkrankung zwar vor Ablauf dieser Wartezeit aufgetreten ist, die Heilbehandlung oder Operation aber nach der Wartezeit durchgeführt wird;
- Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen, prophylaktische Eingriffe sowie Heilbehandlungen oder Operationen, die nicht direkt im Zusammenhang mit einer Krankheit oder einer Gesundheitsschädigung stehen, außer im Rahmen der Gesundheitspauschale;
- Folgen von Erkrankungen und Unfällen bzw. deren Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen, die nach Beendigung des Vertrages anfallen;
- nachträgliche Untersuchungen und Heilbehandlungen sowie Untersuchungen und Heilbehandlungen Ihres versicherten Hundes wegen einer Krankheit oder eines Unfalls einschließlich der veterinärmedizinisch notwendigen Operation sowie deren Folgen, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten.

Weiterhin besteht kein Leistungsanspruch für:

- Physiotherapie, Phytotherapie und Regenerative Therapien;
- Gebisskorrekturen, Zahnprothesen und Überkronung sowie prophylaktische Zahnreinigung, -politur oder Zahnsteinentfernung;
- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen am Gebiss Ihres versicherten Hundes,

die der Herstellung des jeweiligen Zucht- oder Rassestandards dienen und ästhetischen Charakter haben;

- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern;
- Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes;
- Transportkosten Ihres versicherten Hundes;
- Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten, Bescheinigungen, Aufnahmeuntersuchung und Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes sowie nichtmedizinische Verwaltungs- und Nebenkosten (z.B. Porto- und Kurierkosten);
- tierärztliche Konsultationen und Untersuchungen, die keine Heilbehandlung oder Operation nach sich ziehen und Maßnahmen vorbeugenden Charakters, außer im Rahmen der Gesundheitspauschale;
- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen infolge von Epidemien und Pandemien;
- Tragevorrichtungen, Gehhilfen, Geschirr und Pflegemittel;
- wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen wie die Goldimplantation sowie Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen durch Nichttierärzte;
- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen, die durch Kernenergie, Erdbeben, Überschwemmungen, Krieg, innere Unruhen oder hoheitliche Eingriffe erforderlich geworden sind;
- die tierärztliche Notdienstgebühr, die nicht im Zusammenhang mit einer Operation oder einem Unfall steht;
- Untersuchung, Diagnose und Heilbehandlung von Panleukopenie, Staupe, Hepatitis (HCC), Leptospirose, Parvovirose und Tollwut, sofern das Bestehen eines Impfschutzes für Ihren versicherten Hund durch einen internationalen Impfpass nicht nachgewiesen werden kann;
- Trächtigkeitsuntersuchung und zuchthygienische Maßnahmen;
- hormonell durchgeführte Östrusverschiebungen bei weiblichen Hunden;
- Untersuchungen und Heilbehandlungen der Welpen nach einer Geburt bzw. einem Kaiserschnitt, außer Sie haben laut Versicherungsschein eine Zuchthündin versichert;
- Euthanasie Ihres versicherten Hundes, außer bei unheilbaren Krankheiten oder Unfall;
- verhaltenstherapeutische Untersuchung, Diagnostik, Heilbehandlung und Medikation;
- Folgen von nicht versicherten Eingriffen.

5. Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt für Leistungsfälle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

Im *premium*-Schutz haben Sie für Leistungsfälle außerhalb der Bundesrepublik Deutschland bis zu einem maximalen Auslandsaufenthalt Ihres versicherten Hundes von 12 Monaten Versicherungsschutz.

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

Bedingungen der Uelzener für die Hunde-Krankenversicherung *premium plus* (BKVHuPP 2021) gültig ab 01.06.2022

Übersicht:

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

1. **Versicherbare Hunde, Erstattungslimit, Grundsatz, Wartezeiten**

1.1 **Versicherbare Hunde**

Versicherbar sind Hunde ab dem ersten Lebenstag.

1.2 **Erstattungslimit**

- Die Versicherungsleistung im *premium plus*-Schutz ist nicht begrenzt.
- Für besondere Operationen erstatten wir maximal 3.000 € pro Versicherungsjahr. Die Begrenzung gilt für den Tag der Operation.
- Für im Ausland vorkommende Leistungsfälle erstatten wir maximal 3.000 € pro Versicherungsjahr.
- Für Leistungen aus der Gesundheitspauschale erstatten wir maximal 200 € pro Versicherungsjahr.

Sofern vertraglich als Leistung gesondert vereinbart:

- Für Leistungen aus dem Reha-Baustein erstatten wir maximal 1.000 € pro Versicherungsjahr.
- Für Leistungen aus dem Zahnzusatz-Baustein erstatten wir maximal 1.000 € pro Versicherungsjahr.

Bei Tarifwechsel gilt:

Erfolgt im laufenden Versicherungsjahr ein Wechsel zwischen den Tarifen *basis*, *premium* oder *premium plus*, werden alle Erstattungen, welche innerhalb des jeweiligen Versicherungsjahres bereits anerkannt wurden, auf die jeweiligen Erstattungslimits des neu gewählten Tarifes angerechnet.

1.3 **Grundsatz**

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

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

1.4 **Wartezeiten**

- Allgemeine Wartezeit: 30 Tage ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für besondere Operationen: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für Heilbehandlungen und Operationen aufgrund vorvertraglicher, nicht bekannter

- Erkrankungen oder angeborener Fehlentwicklungen: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit bei einer Kastration oder Sterilisation: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit beim Welpen-OP-Schutz (nur bei versicherten Zuchthündinnen): 30 Tage ab Geburt
- Wartezeit für Leistungen aus dem Reha-Baustein: 30 Tage ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für Leistungen aus dem Zahnzusatz-Baustein: 30 Tage ab Versicherungsbeginn

Bei Vertragsänderungen oder Vertragserweiterungen gelten die Wartezeitregelungen für den hinzukommenden Teil des Versicherungsschutzes.

Sie haben keine Wartezeit für folgende Kostenbeteiligungen:

- Tierärztliche Kennzeichnung durch einen Identifizierungschip, der die ISO-Norm erfüllt
- Leistungen aus der Gesundheitspauschale

2. Definitionen

2.1 Besondere Operationen

- **Beckenosteotomie/Umstellungsosteotomie**
Bei diesem orthopädisch-chirurgischen Eingriff wird der Beckenknochen durchtrennt und wieder mit einer Platte zusammengeschaubt, um eine bessere Gelenkpfanne für den Oberschenkelkopf herzustellen.
- **Operationen infolge des brachycephalen Syndroms (Kurz- bzw. Rundköpfigkeit)**
Das brachycephale Syndrom beinhaltet unter anderem zu enge Nasenlöcher, abnormal geformte Nasenmuscheln, ein verlängertes Gaumensegel, Tonsillektomie, einen Kehlkopfkollaps und eine verengte Trachea.
- **Operationen infolge der Hüftgelenkdysplasie (HD)**
Hüftgelenkdysplasie ist eine Fehlentwicklung des Hüftgelenks.
- **Denervation/Nervenschnitt**
Wird durchgeführt, um die Weiterleitung von Schmerzimpulsen vollständig oder partiell zu unterbrechen.
- **Operationen infolge der Distichiasis**
Zusätzliche wimperartige Haare (Distichien) wachsen aus den Talgdrüsen des Lidrandes heraus in Richtung des Auges und verursachen dort Schäden an der Hornhaut.
- **Operationen infolge des Ektropiums (Hängelid)**
Das Augenlid ist nach außen gedreht. Meistens ist das Unterlid betroffen. Deshalb kann kein vollständiger Lidschluss erfolgen.
- **Operationen infolge des Entropiums (Rolllid)**
Das Augenlid ist samt Wimpern nach innen gedreht, sodass die Wimpern an der Hornhaut reiben.
- **Femurkopfresektion**
Bei diesem chirurgischen Verfahren wird der Kopf des Oberschenkelknochens operativ entfernt.
- **Herzoperationen**
Das Einsetzen von Herzschrittmachern, Herzklappen und das Ausführen von Gefäßchirurgie einschließlich des Setzens von Coils und/oder Stents.
- **Operationen infolge der Inguinalhernie (Leistenbruch)**
Vorfall von Organen oder Gewebe aus dem Bauchraum durch eine zu große Öffnung der Muskelschichten im Bereich der Leiste.
- **Korrekturosteotomie/Umstellungsosteotomie**
Bei diesem orthopädisch-chirurgischen Eingriff wird ein Knochen durchtrennt, um die normale Knochen-, Gelenk- oder Extremitäten-Anatomie herzustellen.
- **Operationen infolge des Kryptorchismus (versteckte Hoden)**
Lageanomalie der Hoden. Das heißt, die Hoden sind nicht oder nicht vollständig in den Hodensack abgestiegen und befinden sich im Leistenspalt oder in der Bauchhöhle.
- **Lidspaltenplastik**
Korrektur von Fehlstellungen der Lider.
- **Operationen infolge der Patellaluxation**
Angeborene oder traumatisch erworbene Verschiebung der Kniescheibe aus ihrem Gleitbett.
- **Pectineus-Myoektomie (Operative Heilbehandlung der Hüftgelenk-Dysplasie)**
Hierbei wird der Pectineus-Muskel, ein Muskel, der das Hüftgelenk beugt, durchtrennt. Hierdurch soll der Hüftkopf besser in der Gelenkpfanne liegen.
- **Operationen infolge des portosystemischen Shunts (Lebershunt)**
Der Lebershunt ist eine meist angeborene Fehlbildung, bei der es zur Störung der Leberdurchblutung kommt. Das Blut wird nicht „entgiftet“.

- **Prothesen (ausgenommen Zahnprothesen)**
Ein medizinisch notwendiges, künstlich geschaffenes, funktionell ähnliches Körperersatzstück wie zum Beispiel ein Hüftgelenk.
- **Operationen infolge der Umbilicalhernie (Nabelbruch)**
Lücke in der Bauchwand im Bereich des Nabels, durch den Teile des Bauchraumes hindurchtreten können.
- **Uretereinpflanzung in Harnblase (Ektopischer Ureter)**
Operation einer Fehlbildung zwischen Niere und Blase.

2.2 Diagnostik (Diagnose)

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

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

2.3 Folgen eines Unfalls

Folgen eines Unfalls sind die durch einen Unfall notwendig gewordenen Heilbehandlungen oder Operationen.

2.4 Heilbehandlung

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

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

2.5 Kastration/Sterilisation

Kastration/Sterilisation ist das chirurgische Entfernen der Hoden/Eierstöcke Ihres versicherten Hundes.

2.6 Krankheit

Krankheit ist eine unvorhersehbare Veränderung des Gesundheitszustands Ihres versicherten Hundes.

2.7 Leistungsfall

Die veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlung Ihres versicherten Hundes aufgrund einer Gesundheitsschädigung und/oder Operation wegen Krankheit oder infolge eines Unfalls.

Zum Leistungsfall zählen auch:

- die Vorbehandlung vor einer versicherten Operation
- die Nachbehandlung nach einer versicherten Operation

Der Leistungsfall muss eingetreten sein:

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

2.8 Medizinisch notwendig

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

2.9 Nachbehandlung

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

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

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

2.10 Operation/Chirurgischer Eingriff

Operation ist ein unter Vollnarkose, Sedierung oder Lokalanästhesie mit Hilfe von medizinischen Instrumenten durchgeführter, chirurgischer Eingriff in den Organismus unter Verletzung der körperlichen Integrität zum Zwecke der Therapie (ohne diagnostische Absicht). Versichert sind sowohl

Eingriffe, bei denen die Haut und das darunterliegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden sowie minimalinvasive OP-Methoden. Zusätzlich sind nichtinvasive OP-Methoden, Biopsie, Punktion und endoskopische Eingriffe mitversichert.

2.11 Rassehund

Rassehund ist ein Individuum von genetisch verwandter Hundepopulation, anerkannt durch die Fédération Cynologique Internationale (FCI).

2.12 Unfall

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

2.13 Vorbehandlung

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

- allgemeine Untersuchung zum Zustand Ihres versicherten Hundes
- spezielle Untersuchungen Ihres versicherten Hundes wie Röntgen oder Laboruntersuchungen

2.14 Zuchthündin

Zuchthündin ist ein fortpflanzungsfähiger weiblicher Hund, der unter Einhaltung der zuchthygienischen Vorgaben zur Zucht eingesetzt wird.

3. Leistungsumfang

3.1 Leistungsfall

Kommt es zum Leistungsfall, können Sie Leistungen für

- Operationen
- Heilbehandlungen

unabhängig vom Gebührensatz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) von uns beanspruchen.

Ersetzt werden außerdem die erstattungsfähigen Aufwendungen für medizinisch notwendige

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

3.2 Zusätzlich versicherte Leistungen im *premium plus*-Schutz

Zusätzlich mitversichert sind Kosten für:

- Ergänzungsfutter, Diätfuttermittel und Vitaminpräparate, die infolge einer versicherten Heilbehandlung oder Operation stationär verabreicht werden;
- tierärztliche Heilbehandlungen und Operationen in Anrainerstaaten der Bundesrepublik Deutschland, unabhängig von einem Auslandsaufenthalt. Für derartige Behandlungen in Anrainerstaaten besteht ein Leistungsanspruch nur in dem in Ziffer 5 beschriebenen Umfang;
- die tierärztliche Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes durch einen Identifizierungschip, der die ISO-Norm erfüllt, begrenzt auf einen Zuschuss von 25 €;
- eine chirurgische Kastration/Sterilisation, jedoch erst nach einer Wartezeit von 1 Jahr ab Versicherungsbeginn;
- Teliagnostik und Teleberatung durch einen Tierarzt für medizinisch notwendige Konsultationen;
- Heilbehandlungen und Operationen aufgrund vorvertraglicher, nicht bekannter Erkrankungen/angeborener Fehlentwicklungen, jedoch erst nach einer Wartezeit von 1 Jahr ab Versicherungsbeginn;
- vom Tierarzt durchgeführte alternative Heilbehandlungen wie Homöopathie, Osteopathie oder Akupunktur;
- tierärztlichen Notdienst infolge einer medizinisch notwendigen Operation oder in direkter Folge eines Unfalls. Die Notdienstgebühr wird ebenfalls erstattet, wenn der Einsatz im Rahmen der Vor- und Nachbehandlung einer versicherten Operation erfolgt.

Gesundheitspauschale

An folgenden veterinärmedizinischen Leistungen beteiligen wir uns jährlich mit maximal 200 €:

- Wurmkuren
- Endoparasitenmittel
- Ektoparasitenmittel

- Schutzimpfungen
- Medizinische Beratung, die nicht im Zusammenhang mit einer Erkrankung und/oder Operation steht wie Futtermittelberatung
- Vorsorgeuntersuchungen
- Krallen schneiden
- Chemischer Kastrationschip

Reha-Baustein (sofern vertraglich vereinbart)

Haben Sie den Reha-Baustein versichert, so sind innerhalb von 21 Kalendertagen nach einer versicherten Operation die nachfolgend aufgeführten Zusatzleistungen eingeschlossen. Diese können auch durch Nichttierärzte erbracht werden.

- Physiotherapie (bis 12 Wochen nach dem Eingriff)
- Osteopathie
- Heilpraktikerbehandlungen
- Phytotherapie
- Homöopathie
- Regenerative Therapien wie Stammzellentherapie, PRP, IRAP

Für Leistungen aus dem Reha-Baustein erstatten wir maximal 1.000 € pro Versicherungsjahr.

Zahnzusatz-Baustein (sofern vertraglich vereinbart)

Haben Sie den Zahnzusatz-Baustein versichert, so sind folgende veterinärmedizinische Leistungen eingeschlossen:

- Medizinisch notwendige Gebisskorrektur
- Zahnprothese infolge einer Gebisskorrektur und Überkronung
- Prophylaktische Zahnreinigung und -politur sowie Zahnsteinentfernung

Für Leistungen aus dem Zahnzusatz-Baustein erstatten wir maximal 1.000 € pro Versicherungsjahr.

3.3 Zuchthündin (sofern vertraglich vereinbart)

Haben Sie eine Zuchthündin versichert, so sind folgende Zusatzleistungen eingeschlossen:

- konventionelle Geburtshilfe
- Erstbehandlung der Welpen
(Nabelschnur durchtrennen, Reanimation der Welpen, trocken reiben)

Für Welpen Ihrer versicherten Zuchthündin besteht Versicherungsschutz für versicherte Operationen. Dieser Versicherungsschutz beginnt nach Ablauf einer Wartezeit von 30 Tagen ab dem Tag der Geburt und ist bis zur Abgabe an den Käufer, maximal bis 12 Wochen nach der Geburt, begrenzt.

Nicht versichert sind Impfkosten, Wurmkuren, Parasitenmittel und einmalige Kosten für einen Identifizierungschip für Welpen Ihrer versicherten Zuchthündin sowie über Ihre Zuchthündin versicherte Leistungen aus der Krankenversicherung und der Gesundheitspauschale. Auch evtl. zusätzlich versicherte Leistungen aus dem Reha-Baustein und dem Zahnzusatz-Baustein gelten nicht für die Welpen.

Stirbt Ihre versicherte Zuchthündin bei der Geburt der Welpen oder innerhalb von 12 Wochen nach der Geburt, entfällt der Versicherungsschutz für ihre Welpen mit dem Tod Ihrer versicherten Zuchthündin. Sie können den Versicherungsschutz für diese Welpen bis zu 12 Wochen nach der Geburt fortführen, indem Sie den Beitrag zahlen.

Ist Ihre zu versichernde Zuchthündin bei Antragstellung bereits trächtig, beginnt der Versicherungsschutz für diese Zusatzleistungen erst 12 Wochen nach der Geburt der Welpen. Das heißt, für die bei Antragstellung bestehende Trächtigkeit und die daraus geborenen Welpen besteht kein Versicherungsschutz.

3.4 Erstattungslimit

Der Leistungsumfang ist im *premium plus*-Schutz auf das in Ziffer 1.2 beschriebene Erstattungslimit begrenzt.

4. Nicht versicherbare Leistungen

Sie haben keinen Leistungsanspruch für:

- bereits vor Vertragsabschluss bekannte Vorerkrankungen sowie begonnene oder veterinärmedizinisch angeratene Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen;

- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen innerhalb der jeweiligen Wartezeit;
- Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der jeweiligen Wartezeit auftreten. Bei Heilbehandlungen und Operationen mit 1-jähriger Wartezeit haben Sie jedoch auch dann einen Leistungsanspruch, wenn der Mangel bzw. die Erkrankung zwar vor Ablauf dieser Wartezeit aufgetreten ist, die Heilbehandlung oder Operation aber nach der Wartezeit durchgeführt wird;
- Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen, prophylaktische Eingriffe sowie Heilbehandlungen oder Operationen, die nicht direkt im Zusammenhang mit einer Krankheit oder einer Gesundheitsschädigung stehen, außer im Rahmen der Gesundheitspauschale;
- Folgen von Erkrankungen und Unfällen bzw. deren Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen, die nach Beendigung des Vertrages anfallen;
- nachträgliche Untersuchungen und Heilbehandlungen sowie Untersuchungen und Heilbehandlungen Ihres versicherten Hundes wegen einer Krankheit oder eines Unfalls einschließlich der veterinärmedizinisch notwendigen Operation sowie deren Folgen, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten.

Weiterhin besteht kein Leistungsanspruch für:

- Physiotherapie, Phytotherapie und Regenerative Therapien, sofern Sie nicht den Reha-Baustein versichert haben;
- Gebisskorrekturen, Zahnprothesen und Überkronung sowie prophylaktische Zahnreinigung, -politur oder Zahnsteinentfernung, sofern Sie nicht den Zahnzusatz-Baustein versichert haben;
- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen am Gebiss Ihres versicherten Hundes, die der Herstellung des jeweiligen Zucht- oder Rassestandards dienen und ästhetischen Charakter haben. Dies gilt auch dann, wenn Sie den Zahnzusatz-Baustein versichert haben;
- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern;
- Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes;
- Transportkosten Ihres versicherten Hundes;
- Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten, Bescheinigungen, Aufnahmeuntersuchung und Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes sowie nichtmedizinische Verwaltungs- und Nebenkosten (z.B. Porto- und Kurierkosten);
- tierärztliche Konsultationen und Untersuchungen, die keine Heilbehandlung oder Operation nach sich ziehen und Maßnahmen vorbeugenden Charakters, außer im Rahmen der Gesundheitspauschale;
- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen infolge von Epidemien und Pandemien;
- Tragevorrichtungen, Gehhilfen, Geschirr und Pflegemittel;
- wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen wie die Goldimplantation sowie Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen durch Nichttierärzte;
- Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen, die durch Kernenergie, Erdbeben, Überschwemmungen, Krieg, innere Unruhen oder hoheitliche Eingriffe erforderlich geworden sind;
- die tierärztliche Notdienstgebühr, die nicht im Zusammenhang mit einer Operation oder einem Unfall steht;
- Untersuchung, Diagnose und Heilbehandlung von Panleukopenie, Staupe, Hepatitis (HCC), Leptospirose, Parvovirose und Tollwut, sofern das Bestehen eines Impfschutzes für Ihren versicherten Hund durch einen internationalen Impfpass nicht nachgewiesen werden kann;
- Trächtigkeitsuntersuchung und zuchthygienische Maßnahmen;
- hormonell durchgeführte Östrusverschiebungen bei weiblichen Hunden;
- Untersuchungen und Heilbehandlungen der Welpen nach einer Geburt bzw. einem Kaiserschnitt, außer Sie haben laut Versicherungsschein eine Zuchthündin versichert;
- Euthanasie Ihres versicherten Hundes, außer bei unheilbaren Krankheiten oder Unfall;
- verhaltenstherapeutische Untersuchung, Diagnostik, Heilbehandlung und Medikation;
- Folgen von nicht versicherten Eingriffen.

5. Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt für Leistungsfälle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

Im *premium plus*-Schutz haben Sie für Leistungsfälle außerhalb der Bundesrepublik Deutschland bis zu einem maximalen Auslandsaufenthalt Ihres versicherten Hundes von 12 Monaten Versicherungsschutz.

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

Hunde-Krankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G.
Deutschland

Produkt: *basis*

Dieses Blatt dient zu Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Den konkreten Umfang (z.B. die Vertragslaufzeit) sowie die vollständigen Informationen zu Ihrer Versicherung finden Sie in Ihren Versicherungsunterlagen:

- Angebotsanfrage,
- Versicherungsschein,
- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für Tierversicherungen (ABTV),
- Bedingungen der Uelzener für die Hunde-Krankenversicherung *basis* (BKVHuB).

Bitte lesen Sie alle Unterlagen durch, damit Sie umfassend informiert sind.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Krankenversicherung für Ihren Hund an.



Was ist versichert?

- ✓ Als Leistungsfall gilt die veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlung wegen einer nach Abschluss des Vertrages eingetretenen Gesundheitsschädigung und/oder Operation aufgrund Krankheit oder infolge eines Unfalls Ihres versicherten Hundes.
- ✓ Wir erstatten Ihnen bis zu 100 % der Tierarztkosten – unabhängig vom Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT).
- ✓ Sie haben die freie Wahl des Tierarztes / der Tierklinik.

Versichert sind z.B.:

- ✓ Veterinärmedizinisch notwendige ambulante oder stationäre Heilbehandlungen und Operationen inkl. Diagnostik;
- ✓ Operationen unter Vollnarkose, Sedierung oder Lokalanästhesie infolge Unfalls oder Krankheit inkl. Arzneimittel, bildgebende Verfahren und Verbandsmaterial;
- ✓ Nichtinvasive OP-Methoden, Biopsie, Punktion, diagnostische und therapeutische Endoskopie als eigenständiger Eingriff sowie die Fremdkörperentfernung ohne Endoskop;
- ✓ Unterbringungsaufwendungen bei Klinikaufenthalt;
- ✓ Ergänzungsfutter, Diätfutter und Vitaminpräparate, die infolge einer versicherten Heilbehandlung oder Operation stationär verabreicht werden;
- ✓ zeitlich unbegrenzte Vor- und Nachsorgebehandlungen bei Operationen;
- ✓ vom Tierarzt durchgeführte alternative Heilbehandlungen wie Homöopathie, Osteopathie oder Akupunktur.

Wir beteiligen uns an Kosten für:

- ✓ Die Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes durch einen Identifikationschip.



Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind z. B. Aufwendungen für:

- ✗ Bereits vor Vertragsabschluss begonnene oder angeratene Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen;
- ✗ Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der jeweiligen Wartezeit auftreten. Bei Heilbehandlungen und Operationen mit 1-jähriger Wartezeit haben Sie jedoch auch dann einen Leistungsanspruch, wenn der Mangel bzw. die Erkrankung zwar vor Ablauf dieser Wartezeit aufgetreten ist, die Heilbehandlung oder Operation aber nach der Wartezeit durchgeführt wird;
- ✗ nachträgliche Untersuchungen und Heilbehandlungen sowie Untersuchungen und Heilbehandlungen Ihres versicherten Hundes wegen einer Krankheit oder eines Unfalls einschließlich der veterinärmedizinisch notwendigen Operation sowie deren Folgen, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten;
- ✗ Wurmkuren, Parasitenmittel, Schutzimpfungen, Vorsorgeuntersuchungen, Krallenschneiden, chemischer Kastrationschip;
- ✗ Gebisskorrekturen, Zahnprothesen und Überkronung, prophylaktische Zahnreinigung, -politur oder Zahnsteinentfernung;
- ✗ Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Das maximale Erstattungslimit im *basis*-Schutz beträgt 1.500 € pro Versicherungsjahr.
- ! An den Kosten für einen Identifikationschip beteiligen wir uns mit 25 €.



Wo bin ich versichert?

- In Deutschland
- In Europa – maximal 12 Monate



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Sie müssen unsere Fragen in der Angebotsanfrage vollständig und wahrheitsgemäß beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Sie müssen alle Maßnahmen zur tierart-, tierschutz- und rassegerechten Unterbringung sowie Versorgung Ihres versicherten Hundes ergreifen.
- Im Leistungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag bezahlen Sie bitte spätestens 14 Tage nach Zugang des Versicherungsscheins – nicht jedoch vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist in der Beitragsübersicht genannt, die Sie mit dem Versicherungsschein erhalten. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Vertrag beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt, sofern der Erstbeitrag rechtzeitig bezahlt wird. Anderenfalls beginnt der Vertrag erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Ist eine Laufzeit von 1 oder 3 Jahren vereinbart, besteht der Vertrag fort, wenn er nicht zum Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit gekündigt wird.

Der Vertrag endet spätestens an dem Tag, an dem Sie uns über den Tod, die Veräußerung oder die dauerhafte Abgabe Ihres versicherten Hundes informieren.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

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

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

Hunde-Krankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G.
Deutschland

Produkt: *premium*

Dieses Blatt dient zu Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Den konkreten Umfang (z.B. die Vertragslaufzeit) sowie die vollständigen Informationen zu Ihrer Versicherung finden Sie in Ihren Versicherungsunterlagen:

- Angebotsanfrage,
- Versicherungsschein,
- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für Tierversicherungen (ABTV),
- Bedingungen der Uelzener für die Hunde-Krankenversicherung *premium* (BKVHuP).

Bitte lesen Sie alle Unterlagen durch, damit Sie umfassend informiert sind.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Krankenversicherung für Ihren Hund an.



Was ist versichert?

- ✓ Als Leistungsfall gilt die veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlung wegen einer nach Abschluss des Vertrages eingetretenen Gesundheitsschädigung und/oder Operation aufgrund Krankheit oder infolge eines Unfalls Ihres versicherten Hundes.
- ✓ Wir erstatten Ihnen bis zu 100 % der Tierarztkosten – unabhängig vom Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT).
- ✓ Sie haben die freie Wahl des Tierarztes / der Tierklinik.

Versichert sind z.B.:

- ✓ Veterinärmedizinisch notwendige ambulante oder stationäre Heilbehandlungen und Operationen inkl. Diagnostik;
- ✓ Operationen unter Vollnarkose, Sedierung oder Lokalanästhesie infolge Unfalls oder Krankheit inkl. Arzneimittel, bildgebende Verfahren und Verbandsmaterial;
- ✓ Nichtinvasive OP-Methoden, Biopsie, Punktion, diagnostische und therapeutische Endoskopie als eigenständiger Eingriff sowie die Fremdkörperentfernung ohne Endoskop;
- ✓ Unterbringungsaufwendungen bei Klinikaufenthalt;
- ✓ Ergänzungsfutter, Diätfutter und Vitaminpräparate, die infolge einer versicherten Heilbehandlung oder Operation stationär verabreicht werden;
- ✓ zeitlich unbegrenzte Vor- und Nachsorgebehandlungen bei Operationen;
- ✓ vom Tierarzt durchgeführte alternative Heilbehandlungen wie Homöopathie, Osteopathie oder Akupunktur.

Wir beteiligen uns an Kosten für:

- ✓ Die Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes durch einen Identifikationschip;
- ✓ Leistungen aus der Gesundheitspauschale wie Wurmkuren, Parasitenmittel, Schutzimpfungen, Vorsorgeuntersuchungen, Krallen schneiden, chemischer Kastrationschip.



Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind z. B. Aufwendungen für:

- ✗ Bereits vor Vertragsabschluss begonnene oder angeratene Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen;
- ✗ Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der jeweiligen Wartezeit auftreten. Bei Heilbehandlungen und Operationen mit 1-jähriger Wartezeit haben Sie jedoch auch dann einen Leistungsanspruch, wenn der Mangel bzw. die Erkrankung zwar vor Ablauf dieser Wartezeit aufgetreten ist, die Heilbehandlung oder Operation aber nach der Wartezeit durchgeführt wird;
- ✗ nachträgliche Untersuchungen und Heilbehandlungen sowie Untersuchungen und Heilbehandlungen Ihres versicherten Hundes wegen einer Krankheit oder eines Unfalls einschließlich der veterinärmedizinisch notwendigen Operation sowie deren Folgen, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten;
- ✗ Gebisskorrekturen, Zahnprothesen und Überkronung, prophylaktische Zahnreinigung, -politur oder Zahnsteinentfernung;
- ✗ Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Das maximale Erstattungslimit im *premium*-Schutz beträgt 3.000 € pro Versicherungsjahr.
- ! An den Kosten für einen Identifikationschip beteiligen wir uns mit 25 €.
- ! An den Leistungen aus der Gesundheitspauschale beteiligen wir uns mit maximal 100 € pro Versicherungsjahr.



Wo bin ich versichert?

- In Deutschland
- Weltweit – maximal 12 Monate



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Sie müssen unsere Fragen in der Angebotsanfrage vollständig und wahrheitsgemäß beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Sie müssen alle Maßnahmen zur tierart-, tierschutz- und rassegerechten Unterbringung sowie Versorgung Ihres versicherten Hundes ergreifen.
- Im Leistungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag bezahlen Sie bitte spätestens 14 Tage nach Zugang des Versicherungsscheins – nicht jedoch vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist in der Beitragsübersicht genannt, die Sie mit dem Versicherungsschein erhalten. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Vertrag beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt, sofern der Erstbeitrag rechtzeitig bezahlt wird. Anderenfalls beginnt der Vertrag erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Ist eine Laufzeit von 1 oder 3 Jahren vereinbart, besteht der Vertrag fort, wenn er nicht zum Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit gekündigt wird.

Der Vertrag endet spätestens an dem Tag, an dem Sie uns über den Tod, die Veräußerung oder die dauerhafte Abgabe Ihres versicherten Hundes informieren.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

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

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

Hunde-Krankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G.
Deutschland

Produkt: *premium plus*

Dieses Blatt dient zu Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Den konkreten Umfang (z. B. die Vertragslaufzeit) sowie die vollständigen Informationen zu Ihrer Versicherung finden Sie in Ihren Versicherungsunterlagen:

- Angebotsanfrage,
- Versicherungsschein,
- Allgemeine Bedingungen der Uelzener für Tierversicherungen (ABTV),
- Bedingungen der Uelzener für die Hunde-Krankenversicherung *premium plus* (BKVHuPP).

Bitte lesen Sie alle Unterlagen durch, damit Sie umfassend informiert sind.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Krankenversicherung für Ihren Hund an.



Was ist versichert?

- ✓ Als Leistungsfall gilt die veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlung wegen einer nach Abschluss des Vertrages eingetretenen Gesundheitsschädigung und/oder Operation aufgrund Krankheit oder infolge eines Unfalls Ihres versicherten Hundes.
- ✓ Wir erstatten Ihnen bis zu 100 % der Tierarztkosten – unabhängig vom Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) und ohne Erstattungslimit pro Versicherungsjahr.
- ✓ Sie haben die freie Wahl des Tierarztes / der Tierklinik.

Versichert sind z. B.:

- ✓ Veterinärmedizinisch notwendige ambulante oder stationäre Heilbehandlungen und Operationen inkl. Diagnostik;
- ✓ Operationen unter Vollnarkose, Sedierung oder Lokalanästhesie infolge Unfalls oder Krankheit inkl. Arzneimittel, bildgebende Verfahren und Verbandsmaterial;
- ✓ Nichtinvasive OP-Methoden, Biopsie, Punktion, diagnostische und therapeutische Endoskopie als eigenständiger Eingriff sowie die Fremdkörperentfernung ohne Endoskop;
- ✓ Unterbringungsaufwendungen bei Klinikaufenthalt;
- ✓ Ergänzungsfutter, Diätfutter und Vitaminpräparate, die infolge einer versicherten Heilbehandlung oder Operation stationär verabreicht werden;
- ✓ zeitlich unbegrenzte Vor- und Nachsorgebehandlungen bei Operationen;
- ✓ vom Tierarzt durchgeführte alternative Heilbehandlungen wie Homöopathie, Osteopathie oder Akupunktur.

Wir beteiligen uns an Kosten für:

- ✓ Die Kennzeichnung Ihres versicherten Hundes durch einen Identifikationschip;
- ✓ Leistungen aus der Gesundheitspauschale wie Wurmkuren, Parasitenmittel, Schutzimpfungen, Vorsorgeuntersuchungen, Krallen schneiden, chemischer Kastrationschip.



Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind z. B. Aufwendungen für:

- ✗ Bereits vor Vertragsabschluss begonnene oder angeratene Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen;
- ✗ Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der jeweiligen Wartezeit auftreten. Bei Heilbehandlungen und Operationen mit 1-jähriger Wartezeit haben Sie jedoch auch dann einen Leistungsanspruch, wenn der Mangel bzw. die Erkrankung zwar vor Ablauf dieser Wartezeit aufgetreten ist, die Heilbehandlung oder Operation aber nach der Wartezeit durchgeführt wird;
- ✗ nachträgliche Untersuchungen und Heilbehandlungen sowie Untersuchungen und Heilbehandlungen Ihres versicherten Hundes wegen einer Krankheit oder eines Unfalls einschließlich der veterinärmedizinisch notwendigen Operation sowie deren Folgen, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten;
- ✗ Gebisskorrekturen, Zahnprothesen und Überkronung, prophylaktische Zahnreinigung, -politur oder Zahnsteinentfernung;
- ✗ Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Das maximale Erstattungslimit für besondere Operationen beträgt 3.000 € pro Versicherungsjahr.
- ! Das maximale Erstattungslimit für im Ausland vorkommende Leistungsfälle beträgt 3.000 € pro Versicherungsjahr.
- ! An den Kosten für einen Identifikationschip beteiligen wir uns mit 25 €.
- ! An den Leistungen aus der Gesundheitspauschale beteiligen wir uns mit maximal 200 € pro Versicherungsjahr.



Wo bin ich versichert?

- In Deutschland
- Weltweit – maximal 12 Monate



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Sie müssen unsere Fragen in der Angebotsanfrage vollständig und wahrheitsgemäß beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Sie müssen alle Maßnahmen zur tierart-, tierschutz- und rassegerechten Unterbringung sowie Versorgung Ihres versicherten Hundes ergreifen.
- Im Leistungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag bezahlen Sie bitte spätestens 14 Tage nach Zugang des Versicherungsscheins – nicht jedoch vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist in der Beitragsübersicht genannt, die Sie mit dem Versicherungsschein erhalten. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Vertrag beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt, sofern der Erstbeitrag rechtzeitig bezahlt wird. Anderenfalls beginnt der Vertrag erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Ist eine Laufzeit von 1 oder 3 Jahren vereinbart, besteht der Vertrag fort, wenn er nicht zum Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit gekündigt wird.

Der Vertrag endet spätestens an dem Tag, an dem Sie uns über den Tod, die Veräußerung oder die dauerhafte Abgabe Ihres versicherten Hundes informieren.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

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

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