

Tarifblatt zur DA Direkt Tierkrankenversicherung (Hund)

in der Fassung vom 01.11.2025

Dieses Tarifblatt ist Bestandteil der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der DA Direkt Tierkrankenversicherung (ATB) in der Fassung vom 01.11.2025

Versicherungsleistungen

Versicherungsleistungen		Komfort	Premium	Premium Plus
OP-Schutz bei Verkehrsunfall	Erstattungssatz	100 %	100 %	100 %
OP-Schutz bei Krankheit und Unfall*	Ohne digitale Erstberatung	60 %	80 %	100 %
	Nach digitaler Erstberatung	80 %	100 %	100 %
Veterinärmedizinisch notwendige ambulante und stationäre Heilbehandlungen sowie schmerzstillende Zahnbehandlungen*	Ohne digitale Erstberatung	60 %	80 %	100 %
	Nach digitaler Erstberatung	80 %	100 %	100 %
Mitversicherung von Fehlentwicklungen (FE)* u. a. Hüftdysplasie, Ellenbogendysplasie, rassetypische Anomalien	Ohne digitale Erstberatung	60 %	80 %	100 %
	Nach digitaler Erstberatung	80 %	100 %	100 %
	Gesamtbetrag (je FE)	2.500 EUR	2.500 EUR	2.500 EUR
Gesundheitsbudget* u. a. Vorsorgeuntersuchung, Impfung, Wurmkur, Zahnprophylaxe, Chippen, Alternativmedizin, Orthesen	Erstattungssatz	100 %	100 %	100 %
	Höchstbetrag (je VJ)	80 EUR	100 EUR	120 EUR

VJ = Versicherungsjahr (Zeitraum von 12 Monaten)

* Bitte beachten Sie die jeweilige Leistungsbegrenzung im ersten Versicherungsjahr auf der nächsten Seite.

DA Deutsche Allgemeine Versicherung Aktiengesellschaft

Sitz der Gesellschaft
Frankfurt am Main
Amtsgericht Frankfurt am Main (HRB 112118)
Aufsichtsratsvorsitzender
Dr. Carsten Schildknecht
Vorstand Peter Stockhorst (Vors.), René Billing, Michael Reuter, Martin Schmidt-Schön

Angaben zur Umsatzsteuer
UStID-Nr. DE 811493175
Versicherungsbeiträge sind umsatzsteuerfrei
Vers.St-Nr. 807/V90807001512
Bankverbindung
Deutsche Bank AG, Frankfurt am Main
IBAN: DE78 5007 0010 0094 0684 05
BIC: DEUTDEFFXXX

SOS-Budget* u. a. Tier-Pensionskosten bei med. Verhinderung der Betreuung, Such- und Bergungskosten, Traumabehandlung	Erstattungssatz	100 %	100 %	100 %
	Höchstbetrag (je VJ)	160 EUR	200 EUR	240 EUR
Videosprechstunde mit Online-Tierarzt über unseren Servicepartner u. a. digitale Erstberatung, Überweisung zur Weiter- behandlung	Erstattungssatz	100 %	100 %	100 %
	Anzahl Video- sprechstunden	unbegrenzt	unbegrenzt	unbegrenzt

VJ = Versicherungsjahr (Zeitraum von 12 Monaten)

* Bitte beachten Sie die jeweilige Leistungsbegrenzung im ersten Versicherungsjahr.

Leistungsbegrenzungen

Erstattungsbeträge	Komfort	Premium	Premium Plus
Im 1. Versicherungsjahr maximal	500 EUR	1.000 EUR	1.500 EUR
Ab dem 2. Versicherungsjahr	unbegrenzt	unbegrenzt	unbegrenzt

Versicherungsleistungen im Zusammenhang mit Fehlentwicklungen sowie das Gesundheits- und SOS-Budget unterliegen ebenfalls den Leistungsbegrenzungen. Diese Begrenzungen entfallen jedoch für Behandlungen, die infolge eines Verkehrsunfalls notwendig werden.

Versicherungsbeiträge

Die Höhe des Beitrages richtet sich nach der Rasse des versicherten Tieres und ist nach Altersstufen gestaffelt.

Wird das versicherte Tier 3 bzw. 6 Jahre alt, ist ab der folgenden Zahlungsperiode der für die jeweilige Altersstufe gültige Beitrag zu zahlen.

Die genaue Beitragshöhe für die jeweilige Altersstufe entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Tierkrankenversicherung der DA Deutsche Allgemeine Versicherung Aktiengesellschaft (ATB)

Stand: 01.11.2025

Inhaltsverzeichnis

1. Versicherungsschutz
2. Versicherungsfall
3. Leistungsumfang
4. Wartezeiten
5. Laufzeit, Beginn und Ende des Versicherungsschutzes
6. Leistungsausschlüsse
7. Auszahlung der Versicherungsleistungen
8. Beiträge
9. Anpassung der Beiträge
10. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen
11. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüchen gegen Dritte
12. Willenserklärungen und Anzeigen
13. Anwendbares Recht und Gerichtsstand
14. Verjährung

**DA Deutsche Allgemeine
Versicherung Aktiengesellschaft**

Sitz der Gesellschaft
Frankfurt am Main
Amtsgericht Frankfurt am Main
(HRB 112118)
Aufsichtsratsvorsitzender
Dr. Carsten Schildknecht
Vorstand Peter Stockhorst (Vors.),
René Billing, Michael Reuter,
Martin Schmidt-Schön

Angaben zur Umsatzsteuer
UStID-Nr. DE 811493175
Versicherungsbeiträge sind
umsatzsteuerfrei
Vers.St-Nr. 807/V90807001512
Bankverbindung
Deutsche Bank AG, Frankfurt am Main
IBAN: DE78 5007 0010 0094 0684 05
BIC: DEUTDEFFXXX

1. Versicherungsschutz

Die DA Direkt Tierkrankenversicherung ist eine Sachversicherung, die versicherte Kosten im Zusammenhang mit Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsschädigung oder Unfall des versicherten Tieres erstattet.

Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein, den Versicherungsbedingungen inklusive Tarifblatt sowie den gesetzlichen Vorschriften.

1.1 Versicherungsfähigkeit

Versicherungsfähig sind Hunde und Katzen, die zu Beginn des Versicherungsschutzes nicht jünger als 8 Wochen sind.

Versichert ist das im Versicherungsschein bezeichnete Tier, wenn Versicherungsfähigkeit besteht.

1.2 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt in der Bundesrepublik Deutschland.

Während eines vorübergehenden Aufenthaltes im Ausland besteht bis zu 12 Monate (ab Ausreisedatum) weltweit Versicherungsschutz.

Bei Behandlungen im Ausland ist eine Erstattung auf die in Deutschland in der jeweils gültigen Fassung geltende Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) begrenzt.

2. Versicherungsfall

Im Versicherungsfall ersetzen wir die erstattungsfähigen Aufwendungen in Höhe des Leistungsumfanges des gewählten Tarifes.

Versicherungsfall ist jede veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlung oder Operation Ihres versicherten Tieres aufgrund einer Gesundheitsschädigung wegen Krankheit oder Unfall.

Der Versicherungsfall muss eingetreten sein:

- nach Beginn des Versicherungsschutzes
- vor Ende des Vertrages

Eine Operation ist ein chirurgischer Eingriff am oder im Körper des versicherten Tieres zur Wiederherstellung des Gesundheitszustandes. Versichert sind der Eingriff unter Narkose / Sedierung mit mehr als punktförmiger Durchtrennung von Haut und darunterliegendem Gewebe sowie minimalinvasive Operationsmethoden.

Maßgeblich für die Notwendigkeit ist der allgemein anerkannte aktuelle Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft.

Der Versicherungsfall beginnt mit der Diagnostik und der notwendigen Heilbehandlung durch den Tierarzt; er endet, wenn nach veterinärmedizinischem Befund eine Behandlungsbedürftigkeit nicht mehr besteht, spätestens jedoch, wenn der Versicherungsvertrag endet.

Die Versicherungsleistungen des Gesundheits- und SOS-Budgets gelten, unabhängig von einer veterinärmedizinischen Notwendigkeit, ebenfalls als Versicherungsfall.

3. Leistungsumfang

Zusammen mit der Vorleistung anderer Kostenträger ersetzen wir die erstattungsfähigen Aufwendungen in Höhe des vereinbarten Leistungsumfanges, maximal jedoch 100 % des Rechnungsbetrages.

3.1 Subsidiarität

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

3.2 Versicherungsleistungen

3.2.1 Erstattungsfähigkeit

Erstattungsfähig sind Aufwendungen für veterinärmedizinisch notwendige Diagnostik, veterinärmedizinisch notwendige ambulante und stationäre Heilbehandlungen einschließlich Operationen und Medikation sowie schmerzstillende Zahnbehandlungen inkl. notwendiger Zahnextraktion und Maßnahmen im Rahmen des Gesundheits- und SOS-Budgets.

Die Aufwendungen für die veterinärmedizinisch notwendige Unterbringung in einer Tierklinik oder Tierarztpraxis sind ebenfalls erstattungsfähig.

Die Untersuchungs-, Operations- und Behandlungsmethoden und die vom Tierarzt verschriebenen Medikamente und Verbrauchsmaterialien sowie verordneten Heil- und Hilfsmittel müssen nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland für das jeweilige Krankheitsbild beziehungsweise die Unfallfolge veterinärmedizinisch notwendig, zweckmäßig, angemessen und verhältnismäßig sein.

3.2.2 Erstattungshöhe (Leistungsumfang)

Wir ersetzen im Versicherungsfall die erstattungsfähigen Aufwendungen im Umfang des gewählten Tarifs (s. Tarifblatt).

3.2.3 Anerkannte Tierärzte und Behandler

Operationen und Heilbehandlungen müssen durch einen staatlich zugelassenen Tierarzt erfolgen. Sie können den Tierarzt sowie die Tierklinik frei wählen.

Alternative Behandlungsmethoden oder Physiotherapie und Osteopathie gemäß Ziffer 3.6 können auch von einem nicht-tierärztlichen Behandler (z. B. Tier-Heilpraktiker, Tier-Physiotherapeuten oder Tier-Osteopathen) erbracht werden.

Im Ausland können die im jeweiligen Land zur tierärztlichen Behandlung zugelassenen Tierärzte in Anspruch genommen werden.

3.2.4 Videosprechstunde mit Online-Tierarzt (Telemedizin)

Der Leistungsanspruch erhöht sich, je nach gewähltem Tarif (s. Tarifblatt), bei Inanspruchnahme einer

- digitalen Erstberatung (Online Videosprechstunde) und
- Überweisung zur Weiterbehandlung an einen Tierarzt oder in eine Tierklinik

durch einen Online-Tierarzt über unseren Servicepartner vor Behandlungsbeginn. Telemedizin ist jede tierärztliche Telediagnostik oder -therapie.

Die Videosprechstunden über unseren Servicepartner sind in Bezug auf das versicherte Tier für Sie unentgeltlich und werden nicht auf die Leistungsbegrenzung im ersten Versicherungsjahr angerechnet.

3.2.5 Gebührenrahmen

Wir ersetzen im Versicherungsfall die erstattungsfähigen Aufwendungen nach Maßgabe und bis zu den Höchstsätzen der jeweils gültigen Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) in der je nach gewähltem Tarif vereinbarten Höhe.

Im Ausland erbrachte tierärztliche Leistungen sind nach den im jeweiligen Land üblichen Abrechnungsbestimmungen erstattungsfähig. Es gilt jedoch die Bestimmung gemäß Ziffer 1.2, wonach wir höchstens zu denjenigen Leistungen verpflichtet bleiben, die wir bei einer tierärztlichen Behandlung in Deutschland zu erbringen hätten.

3.3 Ambulante und stationäre Heilbehandlungen

3.3.1 Ambulante Heilbehandlungen

Zu den erstattungsfähigen Aufwendungen zählen beispielsweise:

- Veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlungen

- Veterinärmedizinisch notwendige Operationen inklusive Vor- und Nachbehandlungen
- Arznei- und Verbandmittel, sofern vom Tierarzt verordnet
- Heilmittel (beispielsweise Massage, Physiotherapie oder Krankengymnastik), wenn diese im Rahmen einer Nachbehandlung einer versicherten Operation von einem Tierarzt verordnet worden sind. Unsere Erstattung von Heilmitteln ist je Versicherungsfall begrenzt auf insgesamt 5 Sitzungen à 45 min.
- Tierärztlich verordnete Hilfsmittel in Form von Prothesen, wobei wir während der gesamten Vertragslaufzeit einmalig einen Zuschuss von bis zu 500 EUR auf die Prothese gewähren. Orthesen und weitere Hilfsmittel werden im Rahmen des Gesundheitsbudgets erstattet.

3.3.2 Stationäre Heilbehandlungen

Zu den erstattungsfähigen Aufwendungen zählen beispielsweise:

- Medizinisch notwendige Aufnahme, Unterbringung und Verpflegung in einer Tierklinik oder Tierarztpraxis
- Kosten der Untersuchungen, die notwendig zur Feststellung einer Krankheit sind, beispielsweise Röntgen, EKG, Sonografie oder Laboruntersuchungen
- Medizinisch notwendige Heilbehandlungen und Operationen unter Teil- und/oder Vollnarkose
- Medizinisch notwendige stationäre Nachbehandlung durch einen Tierarzt.

Alle Untersuchungen müssen Teil der notwendigen Behandlung und Genesung des versicherten Tieres sein.

3.3.3 OP-Schutz bei Verkehrsunfall

Sofern für das versicherte Tier Versicherungsschutz nach Komfort oder Premium besteht, erhöht sich der Leistungsumfang für versicherte Operationen auf 100 % unter der Voraussetzung, dass für die veterinärmedizinische notwendige Operation ein nach Beginn des Versicherungsschutzes eingetretener Verkehrsunfall mit Beteiligung des versicherten Tieres ursächlich ist.

Der Anspruch auf den erhöhten Leistungsumfang beginnt mit der erforderlichen Untersuchung zur Vorbereitung einer versicherten veterinärmedizinisch notwendigen Operation und endet mit Ablauf von 45 Kalendertagen nach der versicherten Operation (Nachbehandlungszeitraum).

Sind wegen desselben Unfalles mehrere Operationen veterinärmedizinisch notwendig, so zählen diese Operationen als ein zusammenhängender Versicherungsfall. Der Anspruch auf den erhöhten Leistungsumfang endet am 45. Kalendertag nach der letzten versicherten Operation.

Nach Ablauf des versicherten Nachbehandlungszeitraums für verkehrsunfallbedingte Operationen haben Sie Schutz für die weitere Nachbehandlung als ambulante Heilbehandlung.

Die Leistungen des Tarif Premium Plus für den OP-Schutz erhöhen sich durch einen Verkehrsunfall nicht.

3.4 Schmerzstillende Zahnbehandlungen

Zu den erstattungsfähigen Maßnahmen zählen:

- Schmerzstillende Zahnbehandlungen
- Medizinisch notwendige Extraktion von Zähnen

3.5 Mitversicherung von Fehlentwicklungen

Je Fehlentwicklung leisten wir einen Zuschuss (s. Tarifblatt), sofern der erstmalige Zeitpunkt klinisch relevanter Symptome oder der Diagnosestellung nach Beginn des Versicherungsschutzes liegt.

Liegt der oben genannte Zeitpunkt vor Beginn des Versicherungsschutzes, so wird für die jeweilige Fehlentwicklung und deren Folgen dauerhaft kein Zuschuss gewährt.

Eine Fehlentwicklung stellt eine Abweichung vom erwünschten oder normalen Ablauf eines Entwicklungsprozesses oder eines Wachstumsvorgangs dar, die gemäß dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland pathologischen Charakter hat.

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

3.6 Gesundheitsbudget

Pro Versicherungsjahr steht Ihnen in Abhängigkeit vom gewählten Tarif ein Gesundheitsbudget zur Verfügung, das Sie frei einsetzen können (s. Tarifblatt).

Die Leistungen des Gesundheitsbudgets umfassen ambulante und zahnärztliche Vorsorgemaßnahmen, weitere Heilbehandlungsmaßnahmen zur Gesunderhaltung oder Gesundwerdung sowie Maßnahmen zur Registrierung des versicherten Tieres.

Zu den erstattungsfähigen Aufwendungen des Gesundheitsbudgets zählen beispielsweise:

- Gesundheitscheck, Vorsorgeuntersuchung
- Schutzimpfung, Wurmkur, Floh- und Zeckenvorsorge
- Zahnprophylaxe, Zahnsteinentfernung
- Chippen, Ausstellung EU-Heimtierausweis
- Heilmittel (unabhängig von einer Operation), sofern von einem Tierarzt verordnet oder verschrieben
- Alternative Behandlungsmethoden (beispielsweise Homöopathie, Osteopathie oder Heilpraktikerleistungen), wenn deren Wirksamkeit veterinärwissenschaftlich nachgewiesen ist und sie entsprechend dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland von einem Tierarzt verordnet oder verschrieben werden
- Goldakupunktur/ -implantation
- Lasertherapie nach einer Operation
- Kastration oder Sterilisation oder Kaiserschnitt ohne medizinische Indikation; bei medizinischer Indikation erfolgt eine Erstattung gemäß Ziffer 3.3.

Ein nicht voll ausgeschöpftes Budget kann nicht in darauffolgende Versicherungsjahre übertragen werden.

3.7 SOS-Budget

Zusätzlich zum Gesundheitsbudget steht Ihnen in Abhängigkeit vom gewählten Tarif pro Versicherungsjahr ein SOS-Budget zur Verfügung (s. Tarifblatt).

Das SOS-Budget umfasst Notfall-Leistungen, die Sie im Zusammenhang mit dem versicherten Tier in Anspruch nehmen können.

Zu den erstattungsfähigen Aufwendungen des SOS-Budgets zählen beispielsweise:

- Tier-Pensionskosten, wenn Sie aus medizinischen Gründen stationär im Krankenhaus behandelt werden
- Kosten für Tiersitter bei Ihrer medizinisch bedingten Gehunfähigkeit
- Notfall-Transport zum Tierarzt/Tierklinik
- Verhaltenstherapeutische Maßnahmen für das versicherte Tier, wenn diese aufgrund eines nach Beginn des

Versicherungsschutzes eingetretenen traumatischen Ereignisses von einem Tierarzt verordnet und von einem anerkannten Verhaltenstherapeuten erbracht werden

- Vermisstenmeldung, Such- und Bergungskosten
- Euthanasie (Sterbehilfe)

Ein nicht voll ausgeschöpftes Budget kann nicht in darauffolgende Versicherungsjahre übertragen werden.

3.8 Leistungsbegrenzung

Im ersten Versicherungsjahr begrenzen wir unsere Erstattung der Aufwendungen nach den Ziffern 3.3 bis 3.7 auf den im jeweiligen Tarif festgelegten Höchstbetrag (s. Tarifblatt).

Versicherungsleistungen des Gesundheits- und des SOS-Budgets fallen ebenfalls unter die jeweilige Leistungsbegrenzung.

Die Leistungsbegrenzung entfällt für Behandlungen, die nachweislich auf einen nach Beginn des Versicherungsschutzes eingetretenen und durch einen Polizeibericht festgestellten Verkehrsunfall zurückzuführen sind. Die in diesem Zusammenhang erbrachten Leistungen werden bei einer späteren, verkehrsunfallunabhängigen Behandlung nicht auf die Leistungsbegrenzung angerechnet.

Beantragen Sie für das versicherte Tier einen nahtlosen Wechsel aus einem Tarif der DA Direkt Tierkrankenversicherung in einen anderen Tarif der DA Direkt Tierkrankenversicherung (Zieltarif), so werden die bisherige Versicherungsdauer (Vorversicherungszeit) sowie die bisher gezahlten Leistungen des laufenden Versicherungsjahres auf die Leistungsbegrenzung und die Höchstbeträge des Zieltarifs angerechnet.

4. Wartezeiten

Wartezeiten bestehen nicht.

5. Laufzeit, Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

5.1 Vertragslaufzeit

Der Versicherungsvertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.

Die Mindestvertragslaufzeit beträgt 12 Monate.

Gemäß Ziffer 5.4 kann der Versicherungsvertrag innerhalb der Mindestvertragslaufzeit ohne Einhaltung einer Frist zum Ende des laufenden Versicherungsmonats gekündigt werden, sofern bisher keine Leistungen in Anspruch genommen worden sind.

5.2 Versicherungsjahr

Das erste Versicherungsjahr beginnt für das versicherte Tier mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt und endet nach Ablauf von 12 Monaten. Jedes weitere Versicherungsjahr umfasst ebenfalls einen Zeitraum von 12 Monaten.

Veränderungen des Versicherungsverhältnisses (z. B. Tarifwechsel) bleiben ohne Einfluss auf Beginn und Ende des Versicherungsjahres.

5.3 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages, insbesondere dem Zugang des Versicherungsscheines oder einer schriftlichen Annahmeerklärung.

Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet.

Diese Regelung gilt auch entsprechend bei Vertragsänderungen. Das heißt, bei Vertragsänderungen gelten hinzukommende Versicherungsleistungen oder ein erhöhter Leistungsumfang nur für die nach Wirksamwerden der Vertragsänderung eingetretene Versicherungsfälle.

5.4 Kündigung des Versicherungsvertrages durch den Versicherungsnehmer

Sie haben das Recht, den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist zum Ende des laufenden Versicherungsmonats in Textform zu kündigen.

Sofern Sie innerhalb der ersten 12 Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes für das versicherte Tier eine Erstattungsleistung empfangen oder eine Videosprechstunde mit einem Online-Tierarzt in Anspruch genommen haben, können Sie den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist frühestens zum Ende des 12. Monats nach Versicherungsbeginn in Textform kündigen.

Sie können den Versicherungsvertrag nach Eintritt eines Versicherungsfalles kündigen, sofern die Kündigungsmöglichkeit aufgrund der Leistungsanspruchnahme innerhalb der ersten 12 Monate nach Vertragsbeginn nicht ausgeschlossen ist.

Für die Kündigung ist der von Ihnen angegebene Zeitpunkt maßgeblich, frühestens der Zugang Ihrer Kündigungserklärung bei uns.

5.5 Kündigung des Versicherungsvertrages durch uns

Wir verzichten auf unser Recht, den Versicherungsvertrag ordentlich zu kündigen. Unser Recht, den Vertrag außerordentlich (z. B. nach Eintritt des Versicherungsfalles) zu kündigen, bleibt hiervon unberührt.

Ist Ihre Kündigungsmöglichkeit gemäß Ziffer 5.4 ausgeschlossen, verzichten wir auf unser außerordentliches Kündigungsrecht nach Eintritt des Versicherungsfalles, sofern Sie lediglich Leistungen aus dem Gesundheitsbudget in Anspruch genommen haben.

Die Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig. Wir haben eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten.

5.6 Beendigung des Versicherungsvertrages

Bei Veräußerung (beispielsweise durch Verkauf oder Schenkung) oder Tod des versicherten Tieres endet zu diesem Zeitpunkt der Versicherungsvertrag.

Der Versicherungsvertrag endet auch, wenn Sie versterben.

Der Versicherungsschutz endet mit Beendigung des Versicherungsvertrages.

6. Leistungsausschlüsse

6.1 Behandlungsmaßnahmen mit vor Beginn des Versicherungsschutzes feststehender Notwendigkeit

Wir ersetzen keine Aufwendungen für:

- Behandlungsmaßnahmen (inklusive chronische Erkrankungen), deren Notwendigkeit Ihnen bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes bekannt war bzw. die vor Beginn des Versicherungsschutzes tierärztlich angeraten oder bereits begonnen wurden
- Behandlungsmaßnahmen oder Operationen zur Korrektur von bereits bei Beginn des Versicherungsschutzes vorhandenen schwerwiegenden Beeinträchtigungen, die voraussichtlich länger als ein Jahr bestehen werden, und eine Verbesserung dieses Zustands nicht zu erwarten ist (Invalidität)

- Behandlungsmaßnahmen oder Operationen, die der Herstellung des jeweiligen Zucht- oder Rassestandards dienen

Diese Regelungen gelten entsprechend bei Vertragsänderungen. Nach Tarifwechsel hinzukommende Versicherungsleistungen oder ein erhöhter Leistungsumfang gelten nicht für vor Wirksamwerden der Vertragsänderung bereits bekannte bzw. tierärztlich angeratene oder begonnene Heilbehandlungsmaßnahmen.

6.2 Sonstige Leistungsausschlüsse

Wir ersetzen zudem keine Aufwendungen für:

- Tier-Transportkosten, Wegegeld oder Reisekosten des Tierarztes
- Maßnahmen zum Zahnersatz und zur Korrektur von Kiefer- und Zahnfehlstellungen
- Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten
- Vitaminpräparate, Spezialfutter oder Futterzusätze
- Tierzubehör wie z. B. Tragehilfen, Geschirr oder Pflegemittel
- Vorsätzlich herbeigeführte Erkrankungen und Unfälle einschließlich deren Folgen
- Behandlungen durch Sie, Ehegatten, Lebenspartner gemäß § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten und Auslagen erstatten wir tarifgemäß.
- Behandlungen, die durch Epidemien oder Pandemien entstehen
- Behandlungen, die durch Terror- oder Kriegsereignisse jeder Art, Aufruhr, Aufstand und Gewalt anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung oder durch Streik oder Entziehung entstehen
- Behandlungen, die durch Kernenergie entstehen
- Behandlungen von Gesundheitsschädigungen, die durch unterlassene Vorsorgemaßnahmen verursacht wurden
- Behandlungen von Gesundheitsschädigungen, die beim Hund durch Staupe, Hepatitis (HCC), Leptospirose, Parvovirose, Zwingerhusten oder Tollwut und bei der Katze durch Panleukopenie, Katzenschnupfen, Leukose oder Tollwut entstanden sind, sofern der Nachweis eines Impfschutzes durch einen internationalen Impfpass nicht erbracht wird.

Außerhalb des Gesundheitsbudgets ersetzen wir keine Aufwendungen für:

- Ambulante und zahnärztliche Vorsorgemaßnahmen

7. Auszahlung der Versicherungsleistungen

7.1 Nachweise

Wir sind zur Leistung nur verpflichtet, wenn die von uns geforderten Nachweise erbracht sind; diese werden unser Eigentum.

7.2 Fälligkeit der Versicherungsleistungen

Die Versicherungsleistungen sind fällig, sobald der Versicherungsfall und der Umfang der Versicherungsleistungen durch uns festgestellt wurden. Im Übrigen ergeben sich die Voraussetzungen für die Fälligkeit unserer Leistungen aus § 14 Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

7.3 Umsatzsteuer

Wir erstatten die Umsatzsteuer nur dann, wenn diese auch tatsächlich anfällt. Sie wird nicht ersetzt, wenn Sie zum Vorsteuerabzug berechtigt sind.

7.4 Empfangsberechtigte Person

Empfangsberechtigt für Versicherungsleistungen ist der Versicherungsnehmer.

7.5 Überweisung-/Übersetzungskosten

Wir rechnen die in ausländischer Währung entstandenen Kosten zum Tageskurs in Euro um, an welchem die Belege bei uns eingehen.

Mehrkosten für die Überweisung der Versicherungsleistungen auf ein ausländisches Konto und für Übersetzungen können von den Versicherungsleistungen abgezogen werden.

7.6 Zeitliche Zurechnung

Die vom Versicherungsschutz umfassten Leistungen werden dem Zeitpunkt zugerechnet, in dem sie erbracht, bezogen oder in Anspruch genommen wurden. Die Zeitpunkte von Rechnungsstellung und Rechnungseinreichung bei uns sind für die zeitliche Zurechnung nicht maßgebend.

8. Beiträge

8.1 Berechnung der Beiträge

Die Höhe des Beitrages ist nach Altersstufen gestaffelt und richtet sich nach der Rasse des versicherten Tieres.

Erreicht das versicherte Tier die nächste Altersstufe, ist in der folgenden Zahlungsperiode der für diese Altersstufe gültige Beitrag zu zahlen.

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

Der fällige Versicherungsbeitrag wird im jeweils gültigen Versicherungsschein ausgewiesen.

8.2 Zahlungsart

Der Beitrag ist ein Monatsbeitrag. Die Zahlung des Beitrages erfolgt über die im Versicherungsschein genannte Zahlungsmethode.

Widerruft der Beitragszahler seine hierfür gegebene Einwilligung, so ist der Beitrag auf ein von uns angegebenes deutsches Konto zu zahlen.

Ist der Einzug der Beiträge im Lastschriftverfahren vereinbart und kommt es zu zwei oder mehr fehlgeschlagenen Einzugsversuchen, können wir die Zahlung der ausstehenden und künftigen Beiträge durch Überweisung verlangen. Zu weiteren Einzugsversuchen sind wir bis auf Widerruf durch den Beitragszahler berechtigt, aber nicht verpflichtet.

8.3 Fälligkeit des Erstbeitrages

Mit Zugang des Versicherungsscheines wird der Erstbeitrag fällig, jedoch nicht vor dem in dem Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

8.4 Folgen von nicht rechtzeitiger Zahlung des Erstbeitrages

Solange der fällige Erstbeitrag nicht gezahlt ist, können wir von dem Versicherungsvertrag zurücktreten.

In diesem Fall können wir eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen. Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Ist der fällige Erstbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des

Erstbeitrages aufmerksam gemacht haben, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

8.5 Fälligkeit der Folgebeiträge

Die Folgebeiträge sind jeweils zu Beginn der vereinbarten Zahlungsperiode fällig und zu entrichten.

8.6 Folgen von nicht rechtzeitiger Zahlung der Folgebeiträge

Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, werden wir Sie auffordern, den rückständigen Folgebeitrag innerhalb von zwei Wochen ab Zugang des Aufforderungsschreibens zu zahlen (Zahlungsfrist). Wir sind berechtigt, die im Zusammenhang mit der Mahnung entstandenen Kosten geltend zu machen.

Wir bleiben jedoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben.

Sind Sie mit der Zahlung des Folgebeitrags nach Ablauf der zweiwöchigen Zahlungsfrist noch in Verzug, können wir den Vertrag mit sofortiger Wirkung außerordentlich kündigen. Unsere Kündigung wird unwirksam, wenn Sie sämtliche bereits fälligen Folgebeiträge innerhalb eines Monats ab Zugang des Kündigungsschreibens zahlen.

Für Versicherungsfälle, die in der Zeit nach Ablauf der zweiwöchigen Zahlungsfrist bis zur Zahlung eintreten, besteht kein Versicherungsschutz.

9. Anpassung der Beiträge

Die Ausgaben für Heilbehandlungsmaßnahmen können sich, z. B. wegen steigender Kosten oder einer häufigeren Inanspruchnahme von Heilbehandlungsmaßnahmen, ändern.

Wir sind berechtigt und verpflichtet, die Beiträge für laufende Verträge nach den anerkannten Grundsätzen der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik jährlich zu überprüfen, neu zu kalkulieren und anzupassen.

Zweck dieser Neukalkulation ist es, eine sachgemäße Berechnung der Beiträge und eine dauerhafte Erfüllbarkeit unserer Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sicherzustellen.

Wir richten uns bei der Neukalkulation nach der bisherigen – sowie der voraussichtlichen – Schaden- und Kostenentwicklung bis zur nächsten Überprüfung. Wir sind dabei insbesondere berechtigt, Anpassungen der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) einzubeziehen.

Die Änderung der Beiträge werden wir Ihnen unter Angabe der maßgeblichen Gründe in Textform mitteilen. Die Änderungen werden zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf unsere Mitteilung folgt.

Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Sonderkündigungsrecht.

Erhöht sich Ihr Beitrag, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Änderungsmitteilung zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Beitragserhöhung wirksam wird.

Bei Erhöhung des Beitrags darf dieser den zum Zeitpunkt der Erhöhung für Neuverträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang geltenden Beitragssatz nicht übersteigen.

10. Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen

10.1 Obliegenheiten

10.1.1 Anzeige Adress-/ E-Mail-/ Namensänderung

Der Versicherungsnehmer hat Änderungen seiner Anschrift, seiner E-Mail-Adresse oder seines Namens unverzüglich mitzuteilen. Andernfalls gelten Erklärungen, die wir mit eingeschriebenem Brief an

die letzte uns bekannte Anschrift senden, drei Tage nach Absendung als zugegangen.

10.1.2 Zustimmung zu weiteren Tierkrankenversicherungen

Jedes Bestehen oder jeder Abschluss einer weiteren Kranken- oder Operationsversicherung für Ihr versichertes Tier bei einem anderen Versicherer ist uns unter Nennung des Unternehmens, der Vertragsnummer sowie der Art des Versicherungsschutzes unverzüglich mitzuteilen.

10.1.3 Tierhaltung

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

10.1.4 Schadenminderung

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles haben Sie nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alle Handlungen zu unterlassen, die der Genesung des versicherten Tieres hinderlich sind oder ihr entgegenstehen.

Soweit möglich, haben Sie hierfür unsere Weisungen einzuholen und danach auch zu handeln, soweit es Ihnen zumutbar ist.

10.1.5 Auskünfte und Nachweise

Sie haben uns auf unsere Anforderung hin alle Nachweise zu erbringen und alle Auskünfte zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich sind. Dies umfasst auch Nachfragen zu Zeitpunkten und Abläufen, die zur Notwendigkeit einer Heilbehandlung geführt haben.

Wir sind zur Leistung nur verpflichtet, wenn alle von uns geforderten Nachweise erbracht sind. Die Nachweise können uns elektronisch übermittelt werden. Wir haben das Recht, die Belege auch im Original anzufordern. Die Belege gehen in unser Eigentum über.

Folgende Informationen müssen aus der Rechnung vollständig hervorgehen:

- Name und Anschrift der Tierarzt-Praxis bzw. Tier-Klinik
- Name und Anschrift des Tierhalters
- Rechnungsdatum mit Rechnungsnummer
- Name, Geburtsdatum, Tierart und Rasse des behandelten Tieres
- Transponder-Code, Chip- oder Kennzeichnungsnummer des behandelten Tieres
- Diagnose/n
- Datum der erbrachten Leistungen (Behandlungstage)
- berechnete Leistungspositionen inkl. Gebührenziffer gemäß der geltenden Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) mit Angabe des Steigerungsfaktors
- Rechnungsbetrag einschließlich der ausgewiesenen Umsatzsteuer
- Rechnungsbetrag brutto, netto und Steuersatz
- Zeitpunkt des Geldeingangs, wenn Zahlung vor Rechnungserstellung erfolgt
- Erstattungsvermerk eines anderen Kostenträgers (sofern vorhanden)

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

10.1.6 Tierärztliche Untersuchung

Sie sind auf unser Verlangen verpflichtet, die behandelnden Tierärzte von ihrer ärztlichen Schweigepflicht zu entbinden und das Tier auf unsere Kosten durch einen von uns beauftragten Tierarzt untersuchen zu lassen, soweit dies zur Beurteilung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Die Untersuchung beschränkt sich dabei immer auf die für die Beurteilung unserer Leistungspflicht konkret in Frage stehende Heilbehandlungsmaßnahme.

10.2 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit nach Abschnitt 10.1.3 sind wir berechtigt, unsere Leistung entsprechend der Schwere des Verschuldens zu kürzen. Bei vorsätzlicher Verletzung sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

Bei Verletzung einer Obliegenheit nach Abschnitt 10.1.4 – 10.1.6 werden wir mit den in § 28 Abs. 2 bis 4 VVG vorgeschriebenen Einschränkungen ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Wird die in Abschnitt 10.1.4. genannte Obliegenheit verletzt, so können wir das Versicherungsverhältnis zudem, unter der Voraussetzung des § 28 Abs. 1 VVG, innerhalb eines Monats nach dem Bekanntwerden der Obliegenheitsverletzung ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

11. Obliegenheiten und Folgen von Verletzungen der Obliegenheiten bei Ansprüchen gegen Dritte

11.1 Abtretung bei Ansprüchen gegenüber Dritten

Haben Sie Ersatzansprüche gegen Dritte, so besteht, unbeschadet des gesetzlichen Forderungsübergangs gemäß § 86 VVG, die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Ersatz (Kostenerstattung sowie Sach- und Dienstleistung) zu leisten ist, an uns schriftlich abzutreten.

11.2 Pflicht zur Mitwirkung

Sie müssen einen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht wahren. Dabei müssen Sie geltende Form- und Fristvorschriften beachten und uns bei der Durchsetzung der Ansprüche, soweit erforderlich, unterstützen.

11.3 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Bei Verletzung einer Obliegenheit nach Ziffer 11.1 bzw. 11.2 werden wir mit den in § 86 Abs. 2 und 3 VVG vorgeschriebenen Einschränkungen ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei, soweit wir infolge der Obliegenheitsverletzung keinen Ersatz von dem Dritten erlangen können.

11.4 Anspruch auf Rückzahlung gegen den Leistungserbringer

Steht Ihnen ein Anspruch auf Rückzahlung ohne rechtlichen Grund gezahlter Entgelte gegen den Erbringer von Leistungen zu, für die wir aufgrund des Versicherungsvertrages Erstattungsleistungen erbracht haben, gelten die Abschnitte 11.1 bis 11.3 entsprechend.

12. Willenserklärungen und Anzeigen

Willenserklärungen und Anzeigen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Textform (z. B. per E-Mail oder Brief).

13. Anwendbares Recht und Gerichtsstand

Für diesen Versicherungsvertrag gilt deutsches Recht.

Für alle Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist das Gericht, in dessen Bezirk Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben, zuständig

oder bei Klagen gegen uns auch wahlweise das Gericht an unserem Geschäftssitz.

Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren gewöhnlichen Aufenthalt in einen Staat, der nicht Mitgliedstaat der Europäischen Union oder Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum ist, oder ist Ihr gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist das Gericht an unserem Geschäftssitz zuständig.

14. Verjährung

Die Ansprüche aus dem Vertrag verjähren regelmäßig in drei Jahren.

Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Berechtigte Kenntnis von den Umständen, die den Anspruch begründen, erlangt hat, bzw. ohne grobe Fahrlässigkeit hätte erlangen können.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Entscheidung dem Anspruchsteller in Textform zugeht.