

HanseMerkur
Allgemeine Versicherung AG

Kundeninformation

Tier-Krankenversicherung

Februar 2026

Komfort



HanseMerkur

Übersicht



Der Versicherungsvertrag wird, wie kaum ein anderer Vertrag, von gegenseitigem Vertrauen geprägt.

Die Kundeninformation ist eine vom Gesetzgeber vorgeschriebene Maßnahme, die Ihnen als Versicherungsnehmer ein größtmögliches Maß an Informationen über Ihren Versicherungsschutz garantiert.

Diese Broschüre enthält alle für Ihren Versicherungsschutz wichtigen Angaben und die Versicherungsbedingungen. Bewahren Sie bitte deshalb die Unterlagen sorgfältig bei Ihren Versicherungspapieren auf.

Herzlich willkommen bei der HanseMerkur!	3
Wichtige Informationen!	5
Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht	9
Information über den Datenaustausch mit der Besurance HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO (EU-Datenschutz-Grundverordnung)	11
Information über die im Leistungsfall im Zusatztarif Tier Assistance erforderliche Einwilligung zur Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung im Sinne des Artikel 9 Absatz 2a) DSGVO (EU-Datenschutz-Grundverordnung)	13
Versicherungsbedingungen für die Tier-Krankenversicherung Komfort	14

Herzlich willkommen bei der HanseMerkur!

Schön, dass Sie sich für die Tier-Krankenversicherung Februar 2026 Komfort der HanseMerkur entschieden haben. Sie übertragen uns damit einen wichtigen Teil Ihrer Risikoabsicherung. Vielen Dank für Ihr Vertrauen.

Unser Versicherungsversprechen

Wenn Ihr Hund oder Ihre Katze krank wird oder einen Unfall erleidet und behandelt oder gar operiert werden muss, können Ihnen schnell erhebliche Kosten entstehen. Meist kommt so etwas unerwartet und eine medizinische Behandlung ist oftmals sehr teuer.

Mit dem Abschluss der HanseMerkur Tier-Krankenversicherung Februar 2026 Komfort zeigen Sie nicht nur, wie ernst Sie die Verantwortung für Ihr treues Familienmitglied nehmen, sondern Sie schützen sich auch optimal vor finanziellen Folgen, wenn Ihr Vierbeiner einmal davon betroffen sein sollte.

Die Tier-Krankenversicherung Februar 2026 Komfort umfasst folgende Versicherungsarten:

- Allgemeine Behandlungen
- Operationen
- Zusatzleistungen.

Für Allgemeine Behandlungen besteht Versicherungsschutz für Kosten aufgrund allgemeiner (nicht operativer) tierärztlicher Behandlungen. Wir erbringen Leistungen, sofern Unfälle, Krankheiten oder Fehlentwicklungen vorliegen. Die Operationskostenversicherung kommt für Tierarztkosten auf, die durch Operationen am oder im Körper des versicherten Tiers entstehen. Mitversichert sind hierbei auch die erforderliche Diagnostik und die notwendige Nachsorge.

Sie können Ihren Versicherungsschutz um den Zusatztarif Tier Assistance ergänzen und so Ihren Krankenversicherungsschutz um sinnvolle Leistungen erweitern.

Ihrem Versicherungsschein oder Nachtrag zum Versicherungsschein können Sie entnehmen, welchen Versicherungsschutz Sie für Ihr Tier abgeschlossen haben. Ebenso wichtig wie der Versicherungsschein sind diese Versicherungsbedingungen für die Tier-Krankenversicherung Februar 2026 Komfort und der Antrag. Bewahren Sie alles sorgfältig auf. Sie sind wichtige Dokumente.

Was ist im Versicherungsfall (Schadenfall) zu tun?

Über eine bevorstehende Maßnahme müssen Sie uns nicht informieren. Wir verstehen, dass die Gesundheit Ihres Tiers Vorrang hat und Ihre ganze Aufmerksamkeit erfordert. Sobald Ihr Tier tiermedizinisch versorgt wurde, reichen Sie uns bitte die Rechnung über die erfolgten Behandlungen ein. Sie können uns die Rechnung per E-Mail, per Rechnungsupload über unsere Website oder per Post einreichen. Sofern Sie sich in unserer App registriert haben, können Sie die Rechnung auch hierüber einreichen.

Bitte beachten Sie folgende Hinweise für die Einreichung Ihrer Rechnung:

- Reichen Sie ausschließlich die Rechnung ein, ohne zusätzliche Kassenzettel, Quittungsbelege o. Ä.
- Überprüfen Sie vor dem Einreichen, ob die Rechnung vollständig ist und alle Angaben gut lesbar sowie in ausreichender Qualität/Auflösung vorliegen.
- Achten Sie darauf, dass alle Seiten der Rechnung – einschließlich möglicher Vorder- und Rückseiten – in der korrekten Reihenfolge eingereicht werden.
- Stellen Sie sicher, dass der Rechnungsempfänger sowie sämtliche Rechnungspositionen vollständig sichtbar und nicht verdeckt sind.
- Für jedes versicherte Tier muss eine separate Rechnung mit Angabe der jeweiligen Versicherungsscheinnummer eingereicht werden.
- Der auf der Rechnung angegebene Name des Tiers muss mit dem Namen auf dem Versicherungsschein übereinstimmen.

So erreichen Sie uns:

Schadenhotline: 040 4119-7000

E-Mail: hma-schaden@hansemerkur.de

Online: www.hansemerkur.de

Was möchten wir Ihnen noch mitteilen?

Der Versicherungsschein, diese Versicherungsbedingungen für die Tier-Krankenversicherung Komfort Februar 2026 und der Antrag sind wichtige Dokumente. Bewahren Sie diese bitte sorgfältig auf.

Wer ist wer?

- Sie sind unser Versicherungsnehmer und damit unser Vertragspartner.
- Ihr Hund oder Ihre Katze ist versichertes Tier und wird im Versicherungsschein genau beschrieben.

Auch wir als Versicherer kommen nicht ganz ohne Fachbegriffe aus. Diese sind nicht immer leicht verständlich. Wir möchten aber, dass Sie Ihre Versicherung gut verstehen. Deshalb erklären wir bestimmte Fachbegriffe oder erläutern sie durch Beispiele. Wenn wir Beispiele verwenden, sind diese nicht abschließend.

Zum besseren Verständnis dieser Versicherungsbedingungen dienen folgende rechtlich unverbindliche Begriffserläuterungen:

Versicherungsfall: Der Versicherungsfall ist das Ereignis, für das wir Entschädigung leisten.

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

Wartezeiten: Der Versicherungsschutz beginnt erst nach Ablauf einer Wartezeit. Die Wartezeit beginnt mit dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

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

Ihre HanseMerkur

Wichtige Informationen!

Die folgenden Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit dem § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung geben Ihnen einen Überblick über die Grundlagen und Rechte Ihres Versicherungsvertrags bei der HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG. Bitte bewahren Sie dieses Dokument sorgfältig auf. Dieses Dokument ist ein Bestandteil Ihres Versicherungsvertrags.

Informationen zum Anbieter

Identität des Versicherers (Name, Rechtsform, ladungsfähige Anschrift, Sitz, Handelsregister und Registernummer)	Ihr Versicherer ist die HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG. Wir sind eine Aktiengesellschaft mit Sitz in Hamburg. Unsere Anschrift: Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg. Unsere Telefonnummer: 040 4119-0, unsere Faxnummer: 040 4119-3257. Die Eintragung im Handelsregister lautet: Amtsgericht Hamburg HRB 16768.
Gesetzlich Vertretungsberechtigte der HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG	Vorstand: Eberhard Sautter (Vors.), Eric Bussert, Holger Ehses, Johannes Ganser, Raik Mildner
Hauptgeschäftstätigkeit	Die HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG, im Folgenden „HanseMerkur“ genannt, betreibt die private und gewerbliche Sach-, Haftpflicht-, Unfall- und Kraftfahrzeugversicherung.
Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen	Es bestehen keine Garantiefonds oder andere Entschädigungsregelungen.

Informationen zur angebotenen Leistung

Vertragsgrundlagen	Für den Versicherungsvertrag gelten die Versicherungsbedingungen für die Tier-Krankenversicherung Februar 2026 Komfort sowie besondere Vereinbarungen, soweit diese im Versicherungsschein genannt sind.
Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung	Art, Umfang und Fälligkeit der Versicherungsleistung ergeben sich aus den Versicherungsbedingungen sowie zusätzlich geltenden Leistungserweiterungen, dem Antrag und ggf. den nach Antragstellung vereinbarten Abweichungen, die dem gewünschten Versicherungsschutz zugrunde liegen. Die Tier-Krankenversicherung Februar 2026 Komfort schützt Sie vor den finanziellen Folgen von medizinisch erforderlichen Operationen und Heilbehandlungen an Ihrem Hund oder Ihrer Katze. Zuwählbar ist der Zusatztarif Tier Assistance.
Beitragshöhe	Die Beitragshöhe wird im Antrag und im Versicherungsschein angegeben. Sollte der dort eingetragene Beitrag unrichtig berechnet oder ein dort nicht ausgewiesener Zuschlag zu erheben sein, wird Ihnen der tatsächlich zu entrichtende Beitrag gesondert mitgeteilt (spätestens mit Übersendung des Versicherungsscheins). Ein abweichender Beitrag gilt als genehmigt, wenn Sie diesem nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform (z. B. per Brief oder E-Mail) widersprechen.
Zusätzliche Kosten	Es fallen keine weiteren Kosten, wie z. B. Gebühren für Sie an.
Beitragszahlung	Der erste Beitrag einschließlich der Versicherungssteuer und der vereinbarten Nebenkosten ist unverzüglich nach Zugang der Beitragsrechnung, Folgebeiträge sind am jeweiligen Fälligkeitstag zu zahlen. Wenn Sie mit uns für diesen Versicherungsvertrag das Lastschriftverfahren vereinbart haben, werden wir den Beitrag bei Fälligkeit ohne nochmalige Ankündigung von dem uns bekannten Konto abrufen.
Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen	Diese Informationen sind hinsichtlich der Beiträge bis zu einer eventuellen Beitragsanpassung gemäß der Versicherungsbedingungen gültig. Bei einer Beitragserhöhung haben Sie ein außerordentliches Kündigungsrecht. Hinsichtlich der Vertragsgrundlagen gelten diese Informationen für die Laufzeit des Vertrags und können nicht einseitig durch den Versicherer geändert werden.

Informationen zum Vertrag

Zustandekommen des Vertrags	Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn die HanseMerkur Ihren Antrag mit einem Versicherungsschein oder einer schriftlichen Annahmeerklärung angenommen hat und Ihnen der Versicherungsschein oder die Annahmeerklärung zugegangen ist.
Beginn des Versicherungsschutzes	Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Zugang des Versicherungsscheins oder einer schriftlichen Annahmeerklärung, nicht jedoch vor dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn) und erst nach Ablauf der Wartezeiten. An den Antrag sind Sie nicht gebunden. Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz frühestens zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen. Der Versicherungsschutz beginnt gleichwohl zu dem vereinbarten Zeitpunkt, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

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

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

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

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG
Siegfried-Wedells-Platz 1
20354 Hamburg
E-Mail: shuk-kundenbetreuung@hansemerkur.de, Telefax: 040 4119-3257.

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

Widerrufsfolgen

Beginnt der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist und haben Sie hierzu ausdrücklich zugestimmt, endet im Falle eines wirksamen Widerrufs der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen nur den auf die Zeit nach dem Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämien zurückzugewähren. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang der Widerrufserklärung entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich zeitanteilig vom Beginn des Vertrages bis zum Zugang des Widerrufs errechnet. Sie dürfen in diesem Fall Versicherungsleistungen, die Sie vor der Ausübung des Widerrufsrechts aufgrund eines Versicherungsfalles aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben, einbehalten.

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

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

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

Besondere Hinweise

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

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

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

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

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

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

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

Ende der Widerrufsbelehrung

Vertragslaufzeit

Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer von einem Jahr geschlossen.

Vertragsbeendigung

Der Vertrag verlängert sich nach Ablauf der vereinbarten festen Vertragsdauer stillschweigend jeweils um ein Jahr, sofern er nicht bedingungsgemäß gekündigt wird.

Informationen zum Rechtsweg

Zuständiges Gericht	Klagen gegen die HanseMerkur können Sie beim Gericht in Hamburg oder bei dem Gericht Ihres Erstwohnsitzes oder, in Ermangelung eines solchen, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts erheben. Klagen gegen Sie werden bei dem Gericht erhoben, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, ist das Gericht in Hamburg zuständig.
Anwendbares Recht	Auf den Vertrag findet deutsches Recht Anwendung.
Vertragssprache	Die für den Vertragsabschluss, sämtliche zur Verfügung gestellten Informationen und für die weitere Kommunikation mit Ihnen verwendete Sprache ist ausschließlich Deutsch.
Teilnahme an einem Streitschlichtungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle	Sollte sich das Versicherungsverhältnis trotz unserer Bemühungen nicht fehlerfrei gestalten, wenden Sie sich bitte zunächst an die Hauptverwaltung in Hamburg. Darüber hinaus hat sich die HanseMerkur bereit erklärt, an einem Streitschlichtungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen. Sie können sich bei Beschwerden, Fragen oder Auskunftswünschen an folgenden außergerichtlichen Streitschlichter wenden: Versicherungsombudsmann e.V. Postfach 080632 10006 Berlin www.versicherungsombudsmann.de Selbstverständlich besteht darüber hinaus die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.
Zuständige Aufsichtsbehörde	Sie haben auch die Möglichkeit, sich mit Beschwerden an die zuständige Aufsichtsbehörde zu wenden: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Bereich Versicherungsaufsicht Graurheindorfer Straße 108 53117 Bonn www.bafin.de

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht



Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die Fragen im Versicherungsantrag wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG, Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg schriftlich nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

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 Versicherungsfalls, 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 Versicherungsfalls
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere 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 Vertragszeit 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 Gefahrumstände, 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 rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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 wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.



4. Ausübung unserer Rechte

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 die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn 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.

Informationen zur Besurance HIS GmbH im Sinne des Artikel 13 und 14 DSGVO (EU-Datenschutz-Grundverordnung)

Zwecke der Datenverarbeitung der Besurance HIS GmbH

Die Besurance HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das "Hinweis- und Informationssystem HIS der Versicherungswirtschaft" (HIS). Sie verarbeitet darin personenbeziehbare Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z. B. Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Die Besurance HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im HIS Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können und übermittelt diese ggf. an anfragende Versicherungsunternehmen. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: www.besurance-his.de

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die Besurance HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1f DSGVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die Besurance HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der Besurance HIS GmbH

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage werden von der Besurance HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung, über die Sie gegebenenfalls von dem Versicherungsunternehmen gesondert informiert werden, speichert die Besurance HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. In der Versicherungssparte Leben können dies z. B. Informationen zu möglichen Erschwernissen (ohne Hinweis auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme/Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind ggf. z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz oder Niederlassung in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

Dauer der Datenspeicherung

Die Besurance HIS GmbH speichert Informationen über Personen gem. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit.

Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für HIS-Einmeldungen gelten folgende Speicherfristen:

- Personenbezogene Daten (Name, Adresse und Geburtsdatum) sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahres nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung der personenbezogenen Daten um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen 10 Jahre.

Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte nach Art. 15 bis 18 DSGVO können gegenüber der Besurance HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die Besurance HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde – Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden – zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zuständig.

Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die Besurance HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die Besurance HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die Besurance HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die Besurance HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum

- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre
- Ggf. FIN des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung I. oder II. zum Nachweis der Haltereigenschaft erforderlich.
- Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, das das Eigentum belegt (z. B. Kopie des Grundbuchauszugs oder Kaufvertrages).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der Besurance HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter: www.besurance-his.de/selbstauskunft/ bei der Besurance HIS GmbH beantragen.

Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

Besurance HIS GmbH
Daimlerring 4
65205 Wiesbaden
Telefon: 0151 / 506 918 44

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der Besurance HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar: his-datenschutz@besurance-his.de.

Belehrung über die im Leistungsfall im Zusatztarif Tier Assistance erforderliche Einwilligung zur Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung im Sinne des Artikel 9 Absatz 2a) DSGVO (EU-Datenschutz-Grundverordnung)

Wir belehren Sie, dass Sie im Leistungsfall im Zusatztarif Tier Assistance die folgende Einwilligung zur Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung erteilen:

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für den Vertrag verarbeiten zu dürfen, benötigt die HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG nachfolgend HanseMerkur genannt daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Darüber hinaus benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Assistancegesellschaften oder Rückversicherer weiterleiten zu dürfen.

Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen ist für die Prüfung von Leistungsfallansprüchen in der Tier-Assistance Versicherung erforderlich. Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten durch die HanseMerkur selbst und bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der HanseMerkur.

Verarbeitung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die HanseMerkur

Ich willige ein, dass die HanseMerkur die von mir künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten verarbeitet, soweit dies zur Durchführung des Vertragsverhältnisses (Prüfung im Leistungsfall) erforderlich ist.

Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der HanseMerkur (Rückversicherer und Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen)

Die HanseMerkur verpflichtet die jeweiligen Dienstleister vertraglich zur Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die HanseMerkur Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass die HanseMerkur Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt. Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung die HanseMerkur aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Datenweitergabe an Rückversicherungen

Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob die HanseMerkur das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat. Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden. Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet. Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie durch die HanseMerkur unterrichtet.

Ich willige ein, dass die HanseMerkur meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich - an Rückversicherer übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die HanseMerkur tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten von Ihrer Schweigepflicht.

Datenweitergabe an Übertragung von Aufgaben an andere Stellen

Die HanseMerkur führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Assistance oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Stelle. Die HanseMerkur führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die HanseMerkur verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die derzeitige Liste kann im Internet unter www.hansemerkur.de/service/datenschutz eingesehen oder schriftlich angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die HanseMerkur Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die HanseMerkur meine Gesundheitsdaten an die in der erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und das die Gesundheitsdaten dort für die angeführte Zwecke im gleichen Umfang verarbeitet werden, wie die HanseMerkur dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die HanseMerkur tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten von Ihrer Schweigepflicht.

Sie können diese Erklärung selbstverständlich jederzeit mit Wirkung in die Zukunft widerrufen.

Versicherungsbedingungen für die Tier-Krankenversicherung Februar 2026

Komfort

Inhalt

Wichtige Begriffe

Begriffserklärungen	15
---------------------------	----

Umfang der Versicherung

§ 1 Tier-Krankenversicherung	15
§ 2 Zusatztarif Tier Assistance	20

Rechte und Pflichten

§ 3 Vorvertragliche Anzeigepflicht	21
§ 4 Weitere Pflichten	22
§ 5 Weitere Regelungen	23

Rund um den Beitrag, Tarifbestimmungen

§ 6 Berechnung des Beitrags	24
§ 7 Beitragsanpassung	24
§ 8 Änderung der Haltungsform Ihrer Katze	25
§ 9 Beitragszahlung.....	26

Allgemeine Regelungen zum Vertrag

§ 10 Beginn des Vertrags.....	27
§ 11 Laufzeit und Kündigung des Vertrags	27
§ 12 Vertragsbestimmungen.....	28
§ 13 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände	28

Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner. Ihrem Versicherungsschein können Sie entnehmen, welche Versicherung Sie für Ihr Tier abgeschlossen haben.

In den Versicherungsbedingungen für die Tier-Krankenversicherung Februar 2026 Komfort wird die gewohnte männliche Form verwendet. Sie soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung jedoch als geschlechtsneutral zu verstehen sein.

Wichtige Begriffe

Wir verwenden im Rahmen des mit Ihnen geschlossenen Vertrages und in diesen Bedingungen wichtige Begriffe. Wir möchten, dass Sie diese gut verstehen. Die folgenden **Begriffserklärungen** dienen Ihrem besseren Verständnis.

Allgemeine Behandlung

Unter einer Allgemeinen Behandlung verstehen wir:

- eine Diagnostik aufgrund einer Krankheit, eines Unfalls oder einer Fehlentwicklung,
- eine Heilbehandlung aufgrund einer Krankheit, eines Unfalls oder einer Fehlentwicklung.

Diagnostik

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

Fehlentwicklung

Eine Fehlentwicklung stellt eine Abweichung vom erwünschten oder normalen Ablauf eines Entwicklungsprozesses oder eines Wachstumsvorgangs dar, der gemäß dem in Deutschland aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft pathologischen Charakter hat. Eine Fehlentwicklung kann auf angeborenen, erblich bzw. genetisch bedingten oder erworbenen Anomalien beruhen.

Heilbehandlung

Eine Heilbehandlung ist eine veterinärmedizinisch erforderliche oder sinnvolle und verhältnismäßige Heilmaßnahme. Die Heilbehandlung muss aus veterinärmedizinischer Sicht objektiv geeignet sein, die Gesundheit des versicherten Tiers

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

Die Behandlung muss durch einen zugelassenen Tierarzt durchgeführt werden und nach dem in Deutschland aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft erfolgen.

Krankheit

Eine Krankheit ist jede veterinärmedizinisch feststellbare Beeinträchtigung der normalen körperlichen oder geistigen Funktionen eines Tiers, die nicht durch einen Unfall oder eine Fehlentwicklung begründet ist und eine veterinärmedizinische Behandlung erfordert.

Nachbehandlung (Behandlung nach einer Operation)

Eine Nachbehandlung ist die veterinärmedizinisch notwendige Behandlung nach einem operativen Eingriff. Die Behandlung muss aus veterinärmedizinischer Sicht objektiv geeignet sein, die Gesundheit des versicherten Tiers:

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

Operation

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

Unter Operation verstehen wir auch folgende Eingriffe:

- Minimalinvasive Operationsmethoden mithilfe eines Endoskops,
- Wundversorgung durch Nähen (primäre und sekundäre Wundnaht).

Eine Punktion und eine Biopsie sind keine Operation im Sinne des Vertrags.

Unfall

Ein Unfall ist ein Ereignis, welches plötzlich von außen auf den Körper des versicherten Tiers einwirkt und eine körperliche Schädigung nach sich zieht.

Als Unfall gelten auch das Verschlucken von Fremd-/Schadkörpern und Vergiftungen (einschließlich Lebensmittelvergiftungen).

Wartezeit

Versicherungsschutz gewähren wir für das versicherte Tier erst nach Ablauf einer Wartezeit. Die Wartezeit beginnt für das einzelne versicherte Tier mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Ändert sich der Versicherungsbeginn (z. B. bei verspäteter Zahlung des Erstbeitrags) verschiebt sich die Wartezeit entsprechend.

Umfang der Versicherung

§ 1 Tier-Krankenversicherung

Wer ist versichert?

- (1) Wir bieten Versicherungsschutz für Ihren Hund oder Ihre Katze (versichertes Tier).
- (2) Versichert ist das im Versicherungsschein unter der Überschrift „Versichertes Tier“ beschriebene Tier. Die Beschreibung umfasst mindestens Name, Tierart, Tierrasse, Geschlecht und Geburtsdatum des Tiers. Ist das Tier mit einem Mikrochip gekennzeichnet, so umfasst die Beschreibung zusätzlich die Chipnummer. Ist Ihr Tier ein Hund, ist eine Kennzeichnung mit Microchip verpflichtend. Falls es sich bei dem versicherten Tier um eine Katze ohne Chipnummer handelt, versichern wir diese abweichend mit eindeutiger Beschreibung (Fellfarbe, Muster und besondere Merkmale).
- (3) Der gewöhnliche Aufenthaltsort des Tiers muss in der Bundesrepublik Deutschland liegen.
- (4) Halter Ihres Haustiers müssen entweder Sie selbst, Ihr Ehe- bzw. Lebenspartner in häuslicher Gemeinschaft oder Ihr Kind in häuslicher Gemeinschaft sein. Wir versichern keine Tiere für Sie, die sich im Eigentum oder Besitz einer anderen Person befinden.

Was ist versichert?

- (5) Wir leisten bei notwendigen Maßnahmen infolge eines im Versicherungszeitraum eingetretenen Versicherungsfalls mit dem Ziel,

den Gesundheitszustand des versicherten Tiers wiederherzustellen, zu verbessern oder zu erhalten sowie vermeidbares Leiden des Tiers zu verhindern oder zu verringern. Maßgeblich für die Notwendigkeit ist der in Deutschland allgemein anerkannte Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft.

Die notwendige Maßnahme muss von einem Tierarzt, der am Behandlungsort zugelassen ist, empfohlen und durchgeführt werden.

(6) Für das versicherte Tier gewähren wir Versicherungsschutz

- während der Wirksamkeit des Vertrags,
- nach Ablauf der Wartezeit,
- weltweit und
- rund um die Uhr.

Was gilt als Versicherungsfall?

Tritt ein Versicherungsfall ein, können Sie Leistungen von uns beanspruchen. Folgende Versicherungsfälle können vorliegen:

(7) **Allgemeine Behandlung**

Wird eine allgemeine Behandlung durchgeführt, gilt jeder Tag der Leistungserbringung zur Diagnose der Erkrankung, des Unfalls oder der Fehlentwicklung und der notwendigen Heilbehandlung als Versicherungsfall.

(8) **Operation**

Im Fall einer Operation ist der Versicherungsfall die Durchführung des operativen Eingriffs aufgrund einer Erkrankung, eines Unfalls oder einer Fehlentwicklung.

Der letzte operationsvorbereitende Untersuchungs- und/oder Behandlungstag vor der Operation sowie vorbereitende Untersuchungen und/oder Behandlungen am Operationstag und die abschließende, direkt mit der Operation verbundene Nachbehandlung bilden zusammen mit der Operation einen einheitlichen Versicherungsfall.

Versichert sind ambulante und stationäre Operationen.

(9) Für die Zuordnung des Versicherungsfalles zu einem Versicherungsjahr (§ 10 Absatz 3) ist der Tag der Leistungserbringung, bei Operationen der Operationstag maßgeblich.

Was leisten wir im Versicherungsfall?

(10) Wir erstatten die Kosten gemäß § 1 Absatz 11 bis § 1 Absatz 26. Voraussetzung für die Ersatzpflicht dieser Kosten ist, dass die Leistungen nach dem in Deutschland aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft erbracht wurden. Darüber hinaus müssen die Leistungen veterinärmedizinisch notwendig, zweckmäßig, angemessen und verhältnismäßig sowie tatsächlich angefallen sein.

Tierarztkosten

(11) Sie haben freie Tierarztwahl mit uns vereinbart. Dies gilt auch für Fach-Tierärzte und Fach-Tierkliniken.

Wir können im Einzelfall Tierarztpraxen durch vorherige Ankündigung von der Behandlung des versicherten Tiers ausschließen. Des Weiteren haben wir das Recht, Sie an einen anderen Tierarzt zu verweisen, sofern berechtigte Zweifel an der fachlichen Qualifikation des bisherigen Tierarztes bestehen.

(12) Wir erstatten Ihnen die Tierarztvergütungen nach der Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (GOT) in der zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles gültigen Fassung bis zur 3-fachen Höhe des Gebührensatzes. Das schließt Kosten für Telemedizin ein, sofern diese durch einen Tierarzt durchgeführt wird.

(13) Andere Gebührenordnungen, Vergütungssysteme und freie Vereinbarungen (z. B. klinikeigene Gebührenordnungen, ausländische Honorarempfehlungen) sowie Zeitgebühren sind nur bis zur Höhe der GOT erstattungsfähig.

Diagnostik

(14) Wir erstatten die Kosten für eine erforderliche Diagnostik. Hierzu zählen:

- a) klinische Untersuchungen,
- b) Untersuchungen mit bildgebenden Verfahren (z. B. Röntgen, MRT, CT, Sonographie, Szintigraphie, Fluoroskopie),
- c) Laboruntersuchungen,
- d) Biopsie und Punktion.

Die Kosten für diagnostische Untersuchungen Ihres Tiers übernehmen wir, sofern diese zur Feststellung einer Krankheit oder Fehlentwicklung oder als Folge eines Unfalls notwendig sind.

Kosten für anlasslose Untersuchungen (ohne Symptome oder Vorliegen einer Krankheit, Unfall oder Fehlentwicklung) werden von uns nicht erstattet. Dies gilt insbesondere auch für Zuchttauglichkeitsuntersuchungen.

Heilbehandlung

(15) Wir erstatten die Kosten für eine erforderliche Heilbehandlung.

Versichert sind ambulante und stationäre Heilbehandlungen.

Stationäre Unterbringung im Rahmen einer Allgemeinen Behandlung

(16) Im Rahmen von Allgemeinen Behandlungen gemäß § 1 Absatz 7 übernehmen wir die Kosten für eine stationäre Unterbringung.

Operationskosten

Wir leisten bei einer Operation für die Voruntersuchung und/oder Behandlung, die Operation, die stationäre Unterbringung nach einer Operation und für erforderliche Nachbehandlungen gemäß den folgenden Einzelheiten:

(17) **Untersuchung und/oder Behandlung zur Vorbereitung der Operation**

Wir ersetzen Ihnen die Kosten des letzten operationsvorbereitenden Untersuchungs- und/oder Behandlungstages vor der Operation sowie vorbereitende Untersuchungen und/oder Behandlungen am Operationstag.

Die Kosten für diagnostische Untersuchungen Ihres Tiers übernehmen wir, sofern diese zur Feststellung einer Krankheit oder Fehlentwicklung oder als Folge eines Unfalls notwendig sind.

Als vorbereitende Untersuchung gelten:

- a) klinische Untersuchungen einschließlich bildgebender Verfahren (z. B. Röntgen, MRT, CT, Sonografie, Szintigrafie, Fluoroskopie),
- b) Laboruntersuchungen sowie
- c) Biopsie und Punktion.

Wird die Operation nicht durchgeführt oder erfolgen weitere Untersuchungen oder Behandlungen vor der Operation, erhalten Sie von uns keine Leistungen gemäß den Regelungen für Operationen. Die angefallenen Kosten erstatten wir Ihnen jedoch als Allgemeine Behandlung, § 1 Absatz 7.

(18) Operation

Wir übernehmen die Kosten für eine Operation des versicherten Tiers wegen Krankheit, Unfall oder Fehlentwicklung.

Wir erstatten insoweit auch die Kosten für die im Rahmen der Operation notwendigen Medikamente und Verbrauchsmaterialien (z. B. Verbandsmaterial, Schrauben).

(19) Stationäre Unterbringung nach einer Operation

Wir erstatten Ihnen die Kosten für die Unterbringung in einer Tierklinik oder einer Tierarztpraxis, sofern es notwendig ist, Ihr Tier dort veterinärmedizinisch zu versorgen und zu überwachen.

Wir erstatten Ihnen die Kosten für die stationäre Unterbringung längstens bis zum 15. Kalendertag nach einer Operation, beginnend mit dem Tag, der auf die Operation folgt.

Die Kosten für stationäre Unterbringungen über die Dauer von 15 Kalendertagen hinaus erstatten wir Ihnen als Allgemeine Behandlungen gemäß § 1 Absatz 7.

(20) Nachbehandlung nach einer Operation

Wir ersetzen Ihnen die Kosten einer Nachbehandlung längstens bis zum 15. Kalendertag nach einer Operation, beginnend mit dem Tag, der auf die Operation folgt.

Die Kosten für Nachbehandlungen über die Dauer von 15 Kalendertagen hinaus erstatten wir Ihnen als Allgemeine Behandlungen gemäß § 1 Absatz 7.

Medikamente und Verbrauchsmaterial

- (21) Wir erstatten die Kosten für Medikamente und Verbrauchsmaterial, wenn diese von einem Tierarzt verordnet oder verschrieben wurden.

Kastration und Sterilisation

- (22) Wir übernehmen die Kosten für eine operative Kastration (das chirurgische Entfernen von Hoden oder Eierstöcken) oder Sterilisation (das chirurgische Durchtrennen der Samenstränge oder Eileiter) des versicherten Tiers.

Die Leistung erbringen wir, wenn der Eingriff medizinisch notwendig ist.

Physiotherapie, Osteopathie, Chiropraktische Behandlung

- (23) Wir übernehmen die Kosten für eine veterinärmedizinisch erforderliche Physiotherapie (z. B. Laufband, Aquatrainer), Osteopathie oder chiropraktische Behandlung. Voraussetzung für den Kostenersatz ist, dass

- a) ein Tierarzt die Physiotherapie, Osteopathie oder chiropraktische Behandlung durchführt oder
- b) ein Tierarzt die Physiotherapie, Osteopathie oder chiropraktische Behandlung verordnet hat und diese durch einen Tier-Physiotherapeuten oder Tierarzt durchgeführt wird, der nachweislich eine entsprechende Ausbildung erfolgreich abgeschlossen hat und in dem Bereich gewerblich tätig ist.

- (24) Nach einer Operation leisten wir für die entstandenen Kosten längstens bis zum 15. Kalendertag nach der Operation, beginnend mit dem Tag, der auf die Operation folgt.

Die Kosten für Physiotherapie, Osteopathie oder chiropraktische Behandlung, die über die Dauer von 15 Kalendertagen hinaus entstehen, erstatten wir gemäß § 1 Absatz 25.

- (25) Im Rahmen einer Allgemeinen Behandlung gemäß § 1 Absatz 7 leisten wir unabhängig von einer Operation für Physiotherapie, Osteopathie oder chiropraktische Behandlung bis zu einem Höchstbetrag von 100 EUR je Versicherungsjahr (§ 10 Absatz 3).

Kosten für Einschläferung

- (26) Die Kosten für das Einschläfern des versicherten Tiers übernehmen wir, wenn aufgrund einer unheilbaren Krankheit oder als Folge eines Unfalls
- die Lebensqualität Ihres Tiers stark eingeschränkt ist und
 - eine Heilung aus veterinärmedizinischer Sicht nicht mehr erreicht werden kann bzw. der Tierarzt Ihnen die Einschläferung empfiehlt.

Wartezeiten

- (27) Ihr Versicherungsschutz beginnt nach Ablauf der Wartezeit. Diese startet mit dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass Sie den ersten Beitrag unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Vertragsbeginns zahlen.

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

- (28) Wir vereinbaren eine allgemeine Wartezeit von 1 Monat ab Versicherungsbeginn mit Ihnen.
- (29) Bei Versicherungsfällen aufgrund von Unfällen besteht abweichend zu § 1 Absatz 28 keine Wartezeit. Dies gilt aber nur, wenn die Behandlung ausschließlich und nachweislich auf das Unfallereignis zurückzuführen ist.

- (30) Wenn die Krankheit oder Fehlentwicklung in der allgemeinen Wartezeit (§ 1 Absatz 28) erkennbar in Erscheinung getreten ist und die Behandlung oder Operation erst nach Ablauf dieser Wartezeit begonnen oder fortgesetzt wird, besteht kein Versicherungsschutz.

Dies gilt auch für Behandlungen und Operationen, die in einem ursächlichen Zusammenhang zu Versicherungsfällen stehen, die in der Wartezeit eingetreten sind oder begonnen haben.

Es besteht auch nach Ablauf der allgemeinen Wartezeit kein Versicherungsschutz, wenn die Diagnostik oder die operationsvorbereitenden Untersuchungen oder Behandlungen innerhalb der Wartezeit erfolgt sind.

Anrechnung von Wartezeiten

- (31) Bestand für Sie und das versicherte Tier bereits ein Tier-Kranken- oder Tier-OP Versicherungsvertrag bei uns und schließt der neue Tier-Krankenversicherungsvertrag ohne zeitliche Unterbrechung als Folgeversicherung an diesen Vertrag an, werden die bereits abgelaufenen Wartezeiten angerechnet. Dies gilt nur, soweit die Leistungen des Vorvertrages den Leistungen des neuen Tier-Krankenversicherungsvertrages entsprechen. Die Wartezeit für den neu hinzukommenden Teil des Versicherungsschutzes beginnt ab dem Zeitpunkt des Versicherungsbeginns des neuen Vertrages.

Wartezeiten werden nicht angerechnet für Leistungsinhalte und -umfänge, die im Rahmen des Vorversicherungsvertrags nicht von uns versichert gewesen wären (z. B. aufgrund von Leistungsaus-schlüssen oder niedrigeren Erstattungssätzen).

- (32) Bei Erweiterung des Versicherungsschutzes durch den Abschluss eines Zusatztarifs erfolgt keine Anrechnung der Wartezeiten. Es gelten die Wartezeitregelungen gemäß § 1 Absatz 27 bis § 1 Absatz 30 für den hinzukommenden Teil des Versicherungsschutzes.

Bis zu welcher Höhe leisten wir?

- (33) Unsere Leistungen sind pro Versicherungsjahr auf einen Betrag in Höhe von 2.500 EUR begrenzt (Jahreshöchstentschädigung), soweit für einzelne Leistungen gemäß § 1 Absatz 11 bis § 1 Absatz 26 keine Höchstbeträge vereinbart sind.

Diese Summe stellt die maximale Leistung für alle im jeweiligen Versicherungsjahr aufgetretenen Versicherungsfälle gemäß § 1 Absatz 7 und § 1 Absatz 8 dar, unabhängig von der Anzahl der eingetretenen Versicherungsfälle oder der Höhe einer etwaigen Selbstbeteiligung.

Selbstbeteiligung

- (34) Die Selbstbeteiligung legt fest, bis zu welcher Höhe Sie für die in jedem Versicherungsjahr angefallenen Kosten für versicherte Leistungen selbst aufkommen.

Falls vereinbart, beteiligen Sie sich pro Versicherungsjahr mit einem festgelegten Betrag an unserer Entschädigungsleistung (Selbstbeteiligung). Die Selbstbeteiligung können Sie Ihrem Versicherungsschein und den Nachträgen zum Versicherungsschein entnehmen.

- (35) Im Versicherungsfall ziehen wir die vereinbarte Selbstbeteiligung von der Entschädigungssumme ab. Dadurch verringert sich der Betrag, den wir maximal auszahlen (Beispiel: Es wird eine Jahreshöchstentschädigung von 2.500 EUR vereinbart. Bei einer vereinbarten Selbstbeteiligung von 250 EUR beträgt die maximale Auszahlung 2.250 EUR.).

Mehrwertsteuer

- (36) Wir erstatten die Mehrwertsteuer nur dann, wenn diese tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn Sie zum Vorsteuerabzug berechtigt sind.

Wann wird die Entschädigung gezahlt?

- (37) Die Entschädigung wird fällig, wenn wir unsere Zahlungspflicht und die Höhe der Leistung abschließend festgestellt haben.
- (38) Auf Ihren ausdrücklichen Wunsch rechnen wir die von einem Tierarzt oder einer Tierklinik durchgeführten Leistungen direkt mit diesem/dieser ab. Wir zahlen den aus diesem Vertrag ermittelten, erstattungsfähigen Betrag in diesem Fall unmittelbar an die Tierarztpraxis oder die Tierklinik. Voraussetzung hierfür ist, dass Sie uns eine von Ihnen unterzeichnete schriftliche Abtretungserklärung vorlegen.

Garantien

- (39) Die diesem Vertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen erfüllen die Empfehlungen der Bundestierärztekammer (Stand 08.2019), mit Ausnahme der Vorsorgeempfehlungen.
- (40) Werden die dieser Tier-Krankenversicherung Februar 2026 Komfort zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen ausschließlich zu Ihrem Vorteil verbessert, ohne einen Mehrbeitrag zu erheben, so gelten die neuen Versicherungsbedingungen mit sofortiger Wirkung für diesen Vertrag.

Voraussetzung ist, dass die verbesserten Leistungsinhalte ohne Mehrbeitrag bei künftigen Versicherungsverträgen der Tier-Krankenversicherung Februar 2026 Komfort mitversichert sind. Die Verbesserung wird mit Einführung neuer Bedingungen auch für diesen Vertrag sofort wirksam.

Wo besteht Versicherungsschutz?

- (41) Wir gewähren Versicherungsschutz in der Bundesrepublik Deutschland.
- (42) Darüber hinaus gewähren wir während eines vorübergehenden Aufenthaltes im Ausland jeweils bis zu 3 Monate ab Ausreisedatum Versicherungsschutz weltweit. Bei einer Behandlung im Ausland ist eine Erstattung auf die in Deutschland geltende Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) begrenzt. Für die Prüfung des Versicherungsfalles ist auf unser Verlangen eine Tierarztrechnung in englischer Sprache vorzulegen.

Wir gewähren keinen Versicherungsschutz, wenn der Auslandsaufenthalt einzig dem Zweck der Behandlung oder Operation dient.

Was ist nicht versichert?

Für bestimmte Ereignisse können wir keine oder nur eingeschränkt Leistungen erbringen. In den folgenden Absätzen beschreiben wir, welche Ausschlüsse oder Einschränkungen vom Versicherungsschutz es in Ihrem Versicherungsvertrag gibt.

- (43) Nicht versichert sind Diagnostik, Operationen und Behandlungen, die bereits bei Antragstellung bekannt, begonnen, angeraten oder erforderlich waren.
- (44) Nicht versichert sind Diagnostik, Operationen und Behandlungen, die aufgrund von Krankheiten, Unfällen oder Fehlentwicklungen notwendig werden, wenn
- a) Ihnen bei Antragstellung Anzeichen oder Umstände bekannt waren oder hätten bekannt sein können, die auf eine solche Erkrankung, Verletzung oder Fehlentwicklung hindeuten (z. B. auffälliges Hinken oder Schwierigkeiten beim Aufstehen) oder
 - b) Ihnen das Vorliegen von Symptomen einer unbekannten Ursache bekannt war, die sich nach Antragstellung als Krankheit, Unfall oder Fehlentwicklung herausstellt (z. B. Erbrechen und Appetitlosigkeit als Symptome einer Nierenerkrankung)
 - c) die Wartezeiten gemäß § 1 Absatz 28 bis § 1 Absatz 30 noch nicht abgelaufen sind.
- (45) Nicht versichert sind Operationen, die der Herstellung des jeweiligen Rassestandards dienen oder ästhetischen bzw. kosmetischen Charakter haben.
- (46) Nicht versichert sind Diagnostik, Operationen und Behandlungen an Zähnen und Zahnwurzeln, von Kieferfrakturen und Kieferanomalien Ihres Tiers.
- (47) Nicht versichert sind auch
- a) Zahnersatz, Zahnprothesen, Zahnimplantate und Überkronungen,
 - b) Zahnextraktionen,
 - c) Zahnfüllungen,
 - d) Zahnfleischersatz (Gingivoplastik).
- Besondere Erkrankungen / Diagnosen**
- (48) Ausschließlich für Versicherungsfälle aufgrund der folgenden Diagnosen besteht kein Versicherungsschutz:
- a) Patellaluxation (Verschiebung der Kniescheibe aus dem Gleitbett),
 - b) Ellenbogengelenksdysplasie (ED; Fehlbildung des Ellenbogengelenks),
 - c) Isolierter Processus anconaeus (IPA; eine Ausprägung von ED),
 - d) Fragmentierter Processus coronoideus medialis ulnae (FPC; eine Ausprägung von ED),
 - e) Osteochondrose,
 - f) Hüftgelenksdysplasie (HD; Fehlbildung der Hüftgelenkspfanne),
 - g) Radius curvus (Wachstumsstörung des Unterarms),
 - h) Umbilicalhernie (Nabelbruch),

- i) Dilatative Kardiomyopathie (DCM; Erkrankung des Herzmuskels),
 - j) Persistierender Ductus arteriosus Botalli (PDA; angeborener Herzfehler),
 - k) Ventrikelseptumdefekt (VSD; angeborener Herzfehler),
 - l) Subaortenstenose (Verengung im Ausflusstrakt linke Herzkammer),
 - m) Kryptorchismus (Lageanomalie des Hodens),
 - n) Phimose (abnorme Verengung der Vorhautöffnung),
 - o) Angeborene Ureterobstruktion (Verengung im Bereich Harnleiter),
 - p) Palatoschisis (angeborene Gaumenspalte),
 - q) Ektropium (auswärtsgedrehtes Lid),
 - r) Entropium (Roll-Lid),
 - s) Cherry Eye (Nickhautdrüsenvorfall),
 - t) Collie Eye Anomalie (CEA; angeborene Augenerkrankung),
 - u) Progressive Retinaatrophie (PRA; erblich bedingte Augenerkrankung),
 - v) Portosystemischer Shunt (Lebershunt, Störung der Leberdurchblutung),
 - w) Brachycephales Syndrom (Kurzköpfigkeit),
 - x) MDR1-Gendefekt (genetische Störung des MDR1-Gens, das für die Produktion des Proteins P-Glykoprotein zuständig ist).
- (49) Nicht versichert sind Diagnostik, Operationen und Behandlungen, die im Zusammenhang mit
- a) einer Hunde- oder Katzenzucht (auch zuchthygienische Maßnahmen),
 - b) dem Fortpflanzungsprozess,
 - c) der Trächtigkeit oder Scheinträchtigkeit (auch zur Verhinderung immer wiederkehrender Scheinträchtigkeit) oder
 - d) physiologisch ablaufenden Geburten
- stehen.
- Ein Kaiserschnitt stellt abweichend hierzu einen Versicherungsfall im Sinne von § 1 Absatz 8 dar und wird von diesem Ausschluss nicht erfasst, wenn dieser wegen Komplikationen bei der Geburt veterinärmedizinisch notwendig ist.
- (50) Wenn Ihr Tier keine nachgewiesene Immunisierung hat, sind Operationen, Behandlungen und Diagnostik aufgrund einer der nachfolgenden Krankheiten nicht versichert:
- a) Hepatitis,
 - b) Katzenleukose/Katzenleukämie,
 - c) Katzenschnupfen,
 - d) Leptospirose,
 - e) Panleukopenie (Katzenseuche),
 - f) Parvovirose,
 - g) Staupe,
 - h) Tollwut,
 - i) Zwingerhusten.
- (51) Nicht versichert sind Diagnostik, Operationen und Behandlungen von Krankheiten, Unfällen und Fehlentwicklungen, die Sie oder die in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen oder Familienangehörige, vorsätzlich herbeigeführt haben. Ist die Herbeiführung des Schadens durch ein rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatz festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
- Nicht versichert sind zudem Diagnostik, Operationen und Behandlungen aufgrund von Krankheiten, Unfällen und Fehlentwicklungen, wenn Sie oder die in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen, einen Anspruch arglistig erhoben haben.
- (52) Nicht versichert sind die nachstehenden Leistungen oder Kosten:
- a) Alternative Behandlungen und -behandlungsmethoden,
 - b) Hilfsmittel, Prothesen und Implantate,
 - c) Ergänzungsfuttermittel, Vitamin- und Mineralstoffpräparate, Diätfutter, probiotische Mittel,
 - d) Fellpflege,
 - e) Modulator-, Fell- und Hautpflegeprodukte,
 - f) Erstellung eines EU-Heimtierausweises
 - g) Erstellung von Gesundheitszeugnissen, Gutachten oder sonstigen Bescheinigungen,
 - h) psychotherapeutische Behandlungen, Behandlungen von Verhaltensauffälligkeiten und Verhaltenstherapie,
 - i) regenerative Therapien (z. B. IRAP, PRP, ACP, Stammzellen-Therapie, Hyaluronsäure-Therapie),
 - j) Goldakupunktur, Goldimplantation und Golddrahtimplantation,
 - k) Tragevorrichtungen, Geschirr, Pflegemittel,
 - l) Transportkosten,
 - m) Wege- und Verweilgeld, Reisekosten des Tierarztes sowie Fahrtkosten für Hausbesuche,
 - n) tierärztliche Zweitmeinungen ohne Vorliegen einer schwerwiegenden Krankheit oder OP-Diagnose
 - o) Leih- und Mietgebühren,
 - p) Gerätegebühren.
- (53) Nicht versichert sind Operationen, Behandlungen und Diagnostik, sofern deren Ursachen während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten.
- (54) Für Operationen, Behandlungen und Diagnostik, die nicht durch einen Tierarzt vorgenommen werden, besteht kein Versicherungsschutz. Für einzelne Leistungen sind abweichende Regelungen unter § 1 Absatz 14 bis § 1 Absatz 26 vereinbart.
- (55) Nicht versichert sind Routine-, Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen und Behandlungen.
- (56) Nicht versichert sind Leistungen, die Sie als Versicherungsnehmer oder Ihr Ehe- /Lebenspartner (auch in nichtehelicher Lebensgemeinschaft) in der Eigenschaft als Tierarzt, Physiotherapeut, Osteopath oder Heilpraktiker an dem mit diesem Vertrag versicherten Tier erbringen.
- (57) Nicht versichert sind Operationen, Behandlungen und Diagnostik, wenn das versicherte Tier als Begleitung bei der Ausübung von Wettkampfsport oder Extremsportarten eingesetzt wird. Ausgenommen sind Hunde in ihrer Funktion als Assistenzhund.

- (58) Nicht versichert sind Operationen, Behandlungen und Diagnostik aufgrund von Krankheiten, Unfällen oder Fehlentwicklungen durch bzw. infolge von Krieg, kriegsähnlichen Ereignissen, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand, hoheitliche Eingriffe, innere Unruhen, Streik, Aussperrung, Erdbeben, Überschwemmung, Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen eintreten.

Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

- (59) Behandlungen und Kosten, die im Zusammenhang mit offiziell von den zuständigen Behörden oder internationalen Organisationen (z. B. WHO, WOA) ausgerufenen Epidemien oder Pandemien stehen, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Dies umfasst sowohl direkte als auch indirekte Folgen solcher Ereignisse, einschließlich präventiver Maßnahmen, Quarantänekosten oder Behandlungen von Krankheiten, die durch diese Ereignisse verursacht wurden.

Zweckabschlüsse

- (60) Wir leisten nicht für Zweckabschlüsse.

Ein Zweckabschluss liegt vor, wenn Sie den Versicherungsvertrag zu einem Zeitpunkt geschlossen haben, an dem die Notwendigkeit einer veterinärmedizinischen Behandlung bereits absehbar war und Ihnen dies bei Abschluss des Vertrags bekannt war oder Ihnen bei sorgfältiger Betrachtung der Umstände hätte bekannt sein können.

§ 2 Zusatztarif Tier Assistance

Den Zusatztarif *Tier Assistance* können Sie nur zusammen mit einer Tier-Krankenversicherung Februar 2026 Komfort vereinbaren. Wird der Hauptvertrag durch Kündigung, Rücktritt oder einen sonstigen Grund beendet, so endet auch der Zusatztarif *Tier Assistance* zu diesem Termin.

Versicherungsschutz besteht, sofern der Zusatztarif *Tier Assistance* im Versicherungsschein oder im Nachtrag zum Versicherungsschein bestätigt ist. Falls nachstehend keine anderweitige Regelung erfolgt, geltend die Regelungen der Tier-Krankenversicherung Februar 2026 Komfort auch für diesen Zusatztarif.

Was gilt als Versicherungsfall?

- (1) Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die Voraussetzungen für Leistungen gemäß § 2 Absatz 2 bis § 2 Absatz 16 vorliegen und Sie den Anspruch auf diese Leistungen uns gegenüber geltend machen.

Was leisten wir im Versicherungsfall?

Wir erbringen durch einen von uns beauftragten Dienstleister die in § 2 Absatz 2 bis § 2 Absatz 16 genannten Leistungen. Die Erbringung der Assistance-Leistungen ist abhängig von der lokalen Verfügbarkeit und den örtlichen Gegebenheiten. Die Erstattung der versicherten Kosten kann nur bei Vorlage einer ordnungsgemäßen Rechnung vorgenommen werden.

Bei Betreuungsnotstand für das Tier: Vermittlung Tierpension oder "Gassi"-Service

- (2) Wir benennen Ihnen Tierpensionen oder Betreuungsmöglichkeiten für Ihr Tier in Ihrer Nähe und vermitteln bei Bedarf die Unterbringung des versicherten Tiers in einer Tierpension. Wir übernehmen die anfallenden Kosten für die Unterbringung für bis zu 28 Tage je Versicherungsfall, höchstens jedoch 1.500 EUR je Kalenderjahr. Wenn Sie keine Unterbringung des versicherten Tiers wünschen, benennen wir Ihnen einen Dienstleister für das tägliche Ausführen Ihres versicherten Hundes bzw. einen täglichen Fütterungsdienst der Katze und übernehmen die entstehenden Kosten für bis zu 2 Stunden täglich für einen Zeitraum von bis zu 28 Tagen je Versicherungsfall, höchstens jedoch 500 EUR je Kalenderjahr.

Die Leistung setzt voraus, dass Sie aufgrund eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung oder infolge Krankheit oder Unfall nicht in der Lage sind, sich um das versicherte Tier zu kümmern.

Wir leisten nicht, wenn der stationäre Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung bereits bei Abschluss dieses Zusatztarifes geplant oder bekannt gewesen ist. Wir leisten auch nicht, wenn zum Zeitpunkt des Abschlusses dieses Zusatztarifs bereits eine Erkrankung bekannt war oder ein Unfall vorlag.

Bei Betreuungsnotstand für das Tier: Übernahme des Einkaufs

- (3) Wir vermitteln Ihnen einen Dienstleister für den Einkauf von Lebensmitteln und Gegenständen des täglichen Bedarfs (einschließlich Unterbringung der besorgten Gegenstände), Besorgung von Rezepten oder Medikamenten in einer Apotheke sowie die Beschaffung und Lieferung von Tierfutter und notwendigen Medikamenten für das versicherte Tier.

Die Dienstleistung wird einmal wöchentlich für einen Zeitraum von bis zu 28 Tagen je Versicherungsfall erbracht. Alternativ übernehmen wir die Versandkosten eines entsprechenden Online-Händlers.

Kosten für die Einkäufe, Medikamente und Tierfutter werden nicht übernommen.

Voraussetzung für die Leistung ist, dass Sie aufgrund eines stationären Aufenthalts in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung oder infolge Krankheit oder Unfall nicht in der Lage sind, sich um das versicherte Tier zu kümmern.

Wir leisten nicht, wenn der stationäre Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung bereits bei Abschluss dieses Zusatztarifes geplant oder bekannt gewesen ist. Wir leisten auch nicht, wenn zum Zeitpunkt des Abschlusses dieses Zusatztarifs bereits eine Erkrankung bekannt war oder ein Unfall vorlag.

Tierbetreuung an besonderen Tagen (Umzug, Hochzeit, Trauerfall)

- (4) Können Sie sich infolge eines Umzugs, Ihrer Hochzeit oder eines Trauerfalls nicht um Ihr versichertes Tier kümmern, benennen wir Ihnen Tierpensionen oder Tierbetreuungsmöglichkeiten in Ihrer Nähe und vermitteln bei Bedarf die Unterbringung Ihres versicherten Tiers in einer Tierpension. Wir übernehmen die anfallenden Kosten für die Unterbringung bis höchstens 50 EUR je Kalenderjahr.

Wir leisten nicht, wenn das Ereignis bereits bei Abschluss dieses Zusatztarifes geplant oder bekannt gewesen ist.

Erstattung von Fahrtkosten

- (5) Ist das versicherte Tier akut erkrankt oder verunfallt, vermitteln wir einen krankheits- oder notfallbedingten Transport des versicherten Tiers per Tierambulanz (abhängig von der örtlichen Verfügbarkeit) oder wir erstatten die Kosten für ein Taxi zu einem Tierarzt oder einer Tierklinik. Die anfallenden Kosten für den Transport (Hin- und Rückfahrt) übernehmen wir abweichend zu § 1 Absatz 52 l) bis zu einer Höhe von 100 EUR je Versicherungsfall. Als Alternative dazu übernehmen wir abweichend zu § 1 Absatz 52 m) die Fahrtkosten eines mobilen Tierarztes bis zu einer Höhe von 100 EUR je Versicherungsfall.

Anfallende tierärztliche Behandlungskosten werden im Rahmen des Zusatztarifs *Tier Assistance* nicht übernommen.

- (6) Wir vermitteln Ihnen den Transport Ihres Tiers, wenn zur Nachsorge nach einem Unfall oder bei einer Erkrankung regelmäßige Tierarztbesuche notwendig sind. Die anfallenden Kosten übernehmen wir für bis zu 28 Tage je Versicherungsfall, höchstens jedoch 200 EUR.

Schlichtungsgeschenk für geschädigte Dritte

- (7) Wenn Ihr versichertes Tier Personen oder deren Sachen innerhalb Ihres häuslichen Umfelds (z. B. Postbote oder Besucher) geschädigt hat (z. B. Verletzung oder Beschädigung/Verschmutzung der Bekleidung), unterbreiten wir Ihnen Vorschläge zur konfliktfreien Streitbeilegung und übernehmen die Kosten für ein Schlichtungsgeschenk in Höhe von 25 EUR je Kalenderjahr.

Serviceleistungen

Wir unterstützen Sie bei verschiedenen Anlässen und erbringen bei Bedarf die nachfolgend aufgeführten Serviceleistungen. Für diese Serviceleistungen übernehmen wir keine Kosten.

- (8) Wir nennen und vermitteln Ihnen Tierpensionen oder Tierbetreuungsmöglichkeiten zur Unterbringung Ihres Tiers in Ihrer Wohnortnähe, wenn Sie ohne Ihr Tier verreisen und die gewohnte Unterbringung nicht zur Verfügung steht.
- (9) Wir unterstützen Sie bei Recherchen und nennen Ihnen Tierärzte und Tierkliniken in der Nähe Ihres Wohnortes oder bei Reisen in Deutschland oder dem europäischen Ausland. Europäisches Ausland meint in diesem Zusammenhang das geografische Europa mit den Anliegerstaaten des Mittelmeers, den kanarischen Inseln, Madeira und den Azoren.
- (10) Wir helfen Ihnen bei der Suche nach Tierärzten und Tierkliniken in Deutschland, die folgende spezielle Leistungen anbieten:
- Physiotherapie,
 - Homöopathie und Akupunktur,
 - Chiropraktik und Allergiebehandlung,
 - Lasertherapie.
- (11) Bei Auslandsreisen informieren wir Sie über die für Ihr Tier geltenden allgemeinen Einreise- und Impfbestimmungen des jeweiligen Reiselandes sowie ggf. über bestehende Auflagen für die Wiedereinreise nach Deutschland.
- (12) Wurde Ihr versichertes Tier gestohlen oder ist es entlaufen, unterstützen wir Sie bei seinem Wiederauffinden mit hilfreichen Informationen. Damit Sie im akuten Fall schnell Maßnahmen ergreifen können, stellen wir Ihnen auf Wunsch Checklisten zur Verfügung, die Sie bei den notwendigen Schritten unterstützen.

Rechtliche Beratung

- (13) In folgenden Fällen vermitteln wir Ihnen eine telefonische Rechtsberatung und übernehmen dafür die Kosten:
- Das versicherte Tier hat eine andere Person oder deren Sachen geschädigt (Verletzung der Person oder Sachbeschädigung, z. B. Beschädigung von Kleidung).
 - Sie haben wegen des versicherten Tiers kleinere behördliche oder steuerliche Anliegen oder benötigen Rat bei Problemen, z. B. mit dem Tierarzt oder dem Züchter.

Tod des Tiers

- (14) Verstirbt Ihr Tier, übernehmen wir die Recherche und vermitteln Ihnen einen Tierbestatter.
- (15) Falls Sie es wünschen, organisieren wir im Fall des Versterbens des versicherten Tiers für Sie den Kontakt zu einem Psychologen mit Online-Sprechstunde und übernehmen die anfallenden Kosten für bis zu 2 psychologische Beratungen je Kalenderjahr, höchstens jedoch 100 EUR je Kalenderjahr.
- (16) Nehmen Sie eine der Leistungen gemäß § 2 Absatz 14 oder § 2 Absatz 15 in Anspruch, beteiligen wir uns an den Tierbeseitigungskosten beim Tierarzt oder Bestattungs-/Kremierungskosten mit

einem Betrag in Höhe von maximal 50 EUR nach Vorlage eines entsprechenden Kostennachweises.

Wartezeit

- (17) Für den Zusatztarif *Tier Assistance* sind keine Wartezeiten zu beachten.

Wo besteht Versicherungsschutz?

- (18) Wir gewähren Versicherungsschutz in der Bundesrepublik Deutschland, sofern in den einzelnen Leistungen nicht etwas anderes bestimmt ist.

Was ist nicht versichert?

- (19) Es gelten die Ausschlüsse gemäß § 1 Absatz 43 bis § 1 Absatz 60 mit Ausnahme von § 1 Absatz 52 I) und § 1 Absatz 52 m), soweit durch diesen Zusatztarif Versicherungsschutz gewährt wird.
- (20) Wir erbringen im Zusatztarif *Tier Assistance* keine Leistungen im Zusammenhang mit
- a) der Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten,
 - b) Schäden, die Sie bzw. ein Familienangehöriger vorsätzlich herbeigeführt haben bzw. für die Sie einen Anspruch arglistig erhoben haben,
 - c) Operationen von Krankheiten oder Unfällen, die durch Erdbeben, Überschwemmungen und Kernenergie entstehen,
 - d) Krankheiten, die infolge von Epidemien oder Pandemien entstehen,
 - e) wissenschaftlich nicht anerkannten Diagnose- und Therapiemaßnahmen.

Wann endet der Zusatztarif Tier Assistance?

- (21) Endet der Hauptvertrag durch Kündigung, Rücktritt oder einen sonstigen Grund, so endet auch der Zusatztarif *Tier Assistance* zu diesem Termin.
- (22) Darüber hinaus geltend für diesen Zusatztarif *Tier Assistance* die Regelungen gemäß § 11 Absatz 1 bis § 11 Absatz 16 mit Ausnahme von § 11 Absatz 9.

Rechte und Pflichten

§ 3 Vorvertragliche Anzeigepflicht

Was bedeutet die Anzeigepflicht bis zum Vertragsschluss?

- (1) Sie haben bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung uns alle Ihnen bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen wir in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen nach gefahrerheblichen Umständen in Textform stellen.
- (2) Wird der Vertrag von einem Vertreter von Ihnen geschlossen, so sind bei der Anwendung von § 3 Absatz 1 und § 3 Absatz 3 bis § 3 Absatz 15 sowohl die Kenntnis und die Arglist ihres Vertreters als auch Ihre Kenntnis und Ihre Arglist zu berücksichtigen.

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

Welche Folgen hat die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht?

Rücktritt

- (3) Verletzen Sie die Anzeigepflicht nach § 3 Absatz 1, können wir vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Wir haben jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht haben.

- (4) Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätten.
- (5) Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, bleibt der Versicherungsschutz bestehen, wenn Sie nachweisen, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt noch die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.
- (6) Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz.

Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurücktreten bleibt unsere Leistungspflicht nur bestehen, wenn sich die Verletzung der Anzeigepflicht auf einen gefahrerheblichen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Anzeigepflicht arglistig, entfällt unsere Leistungspflicht.

Kündigung

- (7) Verletzen Sie Ihre Anzeigepflicht nach § 3 Absatz 1 einfach fahrlässig oder schuldlos, können wir unter Einhaltung einer Frist von einem Monat den Vertrag kündigen.

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

Vertragsänderung

- (8) Haben Sie Ihre Anzeigepflicht nach § 3 Absatz 1 nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt und hätten wir bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer von Ihnen unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab dem laufenden Versicherungsjahr Vertragsbestandteil.
- (9) Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung von uns ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung müssen wir Sie auf Ihr Kündigungsrecht hinweisen.

Ausübung unserer Rechte

- (10) Unser Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung müssen wir innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir innerhalb eines Monats nachträglich weitere Umstände angeben.

Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt haben, die das von uns jeweils geltend gemachte Recht begründen.

- (11) Das Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung steht uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen haben.
- (12) Wir können uns auf unser Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
- (13) Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.
- (14) Unser Recht zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlischt mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie oder Ihr Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

Anfechtung

- (15) Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrags durch unrichtige oder unvollständige Angaben (z. B. Alter Ihres Tiers, bestehende Krankheiten) bewusst und gewollt beeinflusst worden ist.

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

Erweiterung des Versicherungsschutzes

Die Regelungen gemäß Ziffern § 3 Absatz 3 bis § 3 Absatz 15 gelten entsprechend, sofern der Versicherungsschutz nachträglich erweitert wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung erforderlich ist.

§ 4 Weitere Pflichten

Veränderung des versicherten Risikos

- (1) Sie haben uns 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 oder beim nächsten Abbuchungshinweis erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf unseren Wunsch nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zu unserem Nachteil können wir von Ihnen eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn Sie beweisen, dass Sie an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.
- (2) Aufgrund Ihrer Änderungsmitteilung 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 bei uns.
- (3) Unterlassen Sie die rechtzeitige Mitteilung, können wir 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 von Ihnen zu viel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrags erfolgten.

Pflichten vor Eintritt des Versicherungsfalls

- (4) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls zu erfüllen haben, sind:
- a) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften.
 - b) mögliche und zumutbare Maßnahmen, um Krankheiten und Unfälle des versicherten Tiers zu vermeiden (beispielsweise tierschutz-, tierart- und rassegerechte Unterbringung sowie Versorgung des Hundes oder der Katze).
 - c) die Mitteilung an uns über eine neue oder geänderte Chipnummer als Identifikationsmerkmal des versicherten Tiers.
 - d) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

Pflichten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

- (5) Sie haben nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.
- (6) Sie haben uns die Gelegenheit zu geben, Feststellungen über Grund und Höhe der Kosten zu treffen.

Dazu sind Sie verpflichtet, uns, soweit Ihnen möglich, unverzüglich jede Auskunft in Textform zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist, sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten.

- (7) Sie haben
- a) die Kosten durch Vorlage der Rechnung des Tierarztes, aus der Folgendes ersichtlich ist, nachzuweisen:
 - das Datum der erbrachten Leistung,
 - den Namen und die Identifikationsnummer (Chipnummer) des Tiers, sofern vorhanden,
 - die Diagnose/der Befund inkl. Datum des Erstkontaktes mit dem Tierarzt in Bezug auf den gemeldeten Schadenfall,
 - die berechnete Leistung unter Angabe der Einzelpositionen mit entsprechenden Preisen sowie der Angabe der in der Gebührenordnung dafür vorgesehenen Kennziffer (entfällt bei Rechnungsvorlagen aus dem Ausland oder Abrechnungen außerhalb der GOT),
 - die Kosten für Verbrauchsmaterial und Medikamente,
 - den Rechnungsbetrag sowie die ausgewiesene Mehrwertsteuer.
 - b) uns die Kostenbelege unverzüglich innerhalb von drei Monaten nach Rechnungsstellung einzureichen;
 - c) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das versicherte Tier unverzüglich der Polizei anzuzeigen;
 - d) von uns angeforderte Belege unverzüglich beizubringen, deren Beschaffung Ihnen billigerweise zugemutet werden kann.

- (8) Steht das Recht auf unsere vertragliche Leistung einem anderen als Ihnen zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach § 4 Absatz 5 bis § 4 Absatz 7 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

Welche Folgen hat eine Pflichtverletzung?

- (9) Verletzen Sie vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die Sie vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber uns zu erfüllen

haben (§ 4 Absatz 4), so können wir innerhalb eines Monats, nachdem wir von der Verletzung Kenntnis erlangt haben, den Vertrag fristlos kündigen.

Wir haben kein Kündigungsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben.

- (10) Verletzen Sie eine Pflicht nach § 4 Absatz 4 oder § 4 Absatz 5 bis § 4 Absatz 7 vorsätzlich, so sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere Ihres Verschuldens entspricht.
- (11) Verletzen Sie eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunft- oder Aufklärungspflicht, sind wir nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.
- (12) Wir bleiben zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Dies gilt auch, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der von uns obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

§ 5 Weitere Regelungen

Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalls

- (1) Wir sind von der Entschädigungspflicht frei, wenn Sie uns arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuschen oder zu täuschen versuchen.

Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen Sie wegen Betrugs oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

Regelung von Ersatzansprüchen

- (2) Steht Ihnen ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf uns über, soweit wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zu Ihrem Nachteil geltend gemacht werden.
- Richtet sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person, mit der Sie bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft leben, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.
- (3) Sie haben Ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf uns bei dessen Durchsetzung durch uns soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzen Sie diese Obliegenheit vorsätzlich, sind wir zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als wir infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen können. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit tragen Sie.

Aufrechnungsverbot

- (4) Sie können gegen Forderungen, die wir gegen Sie stellen, nur aufrechnen, soweit die Gegenforderung unbestritten oder rechtskräftig festgestellt ist.

Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

- (5) Wenn Sie bei mehreren Versicherern dasselbe Tier gegen dieselbe Gefahr versichern, sind Sie verpflichtet, uns die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung müssen Sie den anderen Versicherer, den Versicherungsumfang und die Versicherungssumme bzw. Jahreshöchstentschädigung angeben.
- (6) Verletzen Sie die Anzeigepflicht nach § 5 Absatz 5 vorsätzlich oder grob fahrlässig, sind wir unter den in § 4 Absatz 10 bis § 4 Absatz 12 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn wir vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt haben.
- (7) Haben Sie bei mehreren Versicherern dasselbe Tier gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Jahreshöchstentschädigungen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.

Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrag obliegt; Sie können aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des Ihnen entstandenen Schadens verlangen. Das gilt auch, wenn Sie mehrere Tierversicherungen bei uns abgeschlossen haben.

- (8) Wenn Sie für denselben Schaden aus anderen Versicherungsverträgen eine Entschädigung erhalten, wird der Anspruch aus diesem Vertrag entsprechend reduziert. Insgesamt darf die Entschädigung aus allen Versicherungsverträgen zusammen nicht höher sein, als wenn der Gesamtbetrag der Jahreshöchstentschädigungen, aus denen die Beiträge errechnet wurden, nur aus diesem Vertrag gezahlt worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen verringert sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Jahreshöchstentschädigungen in diesem Vertrag versichert worden wäre.
- (9) Haben Sie eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Uns steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem wir von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangen.
- (10) Haben Sie den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, können Sie verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben wird.

Die Aufhebung des Vertrages wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem uns die Erklärung zugeht.

Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

- (11) Die für uns bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar uns gegenüber erfolgen, müssen Sie in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) abgeben. Dies gilt nicht, soweit in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist oder Schriftform gesetzlich vorgeschrieben ist.
- (12) Erklärungen und Anzeigen richten Sie an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.
- (13) Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines Briefs per Einschreiben an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall, dass Sie uns eine Änderung Ihres Namens nicht mitteilen.

Vollmacht des Versicherungsvertreters

- (14) Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, von Ihnen abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen, wenn diese den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags, ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung oder Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses betreffen.
- (15) Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Ihnen von uns ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge zu übermitteln.
- (16) Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die Sie im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leisten. Eine Beschränkung dieser Vollmacht müssen Sie nur gegen sich gelten lassen, wenn Sie die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannten oder infolge grober Fahrlässigkeit nicht kannten.

Verjährung

- (17) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.
- (18) Wurde ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns geltend gemacht, zählt bei der Berechnung der Frist der Zeitraum zwischen der Geltendmachung bei uns bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zugeht, nicht mit.
- (19) Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

Rund um den Beitrag, Tarifbestimmungen

Tarifbestimmungen

Tarifbestimmungen sind Vereinbarungen, wie sich der Beitrag berechnet und ändert. Diese finden Sie in den hier nachfolgenden Abschnitten § 6 bis § 7.

§ 6 Berechnung des Beitrags

- (1) Der Beitrag errechnet sich nach risikorelevanten Merkmalen Ihres Haustiers (z. B. Art und Rasse des Tiers, Haltungsform Ihrer Katze). Wir berücksichtigen darüber hinaus objektiv abgrenzbare Risikomerkmale (z. B. der Bedarf an zu erwartenden Schadenaufwendungen).
- (2) Bei der Tarifikalkulation wenden wir die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik an. Unser Ziel ist es, faire und risikogerechte Beiträge anzubieten. Damit stellen wir sicher, dass wir dauerhaft mit den eingenommenen Beiträgen alle künftig anfallenden Schäden bezahlen können. Ihrem Antrag, Versicherungsschein oder Nachtrag zum Versicherungsschein können Sie entnehmen, nach welchen Merkmalen wir Ihren Versicherungsbeitrag berechnet haben. Sie finden diese unter den Überschriften „Vertragspartner“ und „Versichertes Tier“.

§ 7 Beitragsanpassung

Wir sind berechtigt, den Beitrag Ihres Versicherungsvertrags zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen anzupassen:

Anpassung des Beitrags aufgrund Rassezuordnung

- (1) Zur Beitragsermittlung wird Ihr Tier einer Risikoklasse zugeordnet. Maßgebend hierfür ist die Rasse Ihres Tiers. Ihrem Versicherungsschein können Sie die Risikoklasse Ihres Tiers zu Beginn des Vertrags entnehmen. Wir sind berechtigt, Tierrassen anderen Risikoklassen zuzuordnen.

Wir kalkulieren und überprüfen die Beiträge für eine Risikoklasse basierend auf der bisherigen und voraussichtlichen Schaden- und Kostenentwicklung. Eine Änderung der Zuordnung einer Tierasse zu einer Risikoklasse erfolgt nur, wenn die Schaden- und Kostenentwicklung aller versicherten Tiere der Tierrasse wesentlich und dauerhaft vom angenommenen Schaden- und Kostenbedarf abweicht.

Durch eine Anpassung der Risikoklasse ändert sich Ihr Beitrag. Änderungen der Risikoklasse werden in Nachträgen zu Ihrem Versicherungsschein dokumentiert.

Anpassung des Beitrags aufgrund Alter des Tiers

- (2) Die Beiträge sind abhängig vom Alter Ihres versicherten Tiers. Während der Laufzeit des Vertrags werden diese jeweils ab dem 3., 5., 7. und 9. Geburtstag an das steigende Tieralter angepasst. Den angepassten Beitrag haben Sie dann immer ab Beginn des auf den Geburtstag folgenden Versicherungsjahres zu zahlen.

Die sich für das versicherte Tier zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses ergebenden zukünftigen Beiträge können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

- (3) Die Anpassung des Beitrags aufgrund des Alters des Tiers begründet kein Sonderkündigungsrecht.

Anpassung des Beitrags aufgrund Neukalkulation

- (4) Wir sind berechtigt, den Beitrag für bestehende Verträge sowie für vereinbarte Zusatztarife regelmäßig zu überprüfen und der Schaden- und Kostenentwicklung anzupassen. Zweck der Überprüfung und ggf. Anpassung der Beiträge ist, das bei Vertragsabschluss vereinbarte Verhältnis von Leistung (durch Gewährung von Versicherungsschutz) und Beitrag zu sichern. Dabei berücksichtigen wir die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und der Versicherungstechnik.

Eine Anpassung kann zu einem verminderten oder erhöhten Beitrag führen. Bei einer Verminderung sind wir verpflichtet, die Absenkung an Sie weiterzugeben.

- (5) Wir nehmen zur Überprüfung eine Neukalkulation vor. Diese berücksichtigt sowohl die bisherige Schaden- und Kostenentwicklung als auch die voraussichtliche künftige Entwicklung des unternehmensindividuellen Schadenbedarfs sowie externer Kosten bis zur nächsten Neukalkulation. Wir sind insbesondere berechtigt, Veränderungen der Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (GOT) zu berücksichtigen.

Teilbestände, die nach objektiven risikobezogenen Kriterien abgrenzbar sind (z. B. Tierart Hund oder Katze) und/oder deren Schadenverlaufsprofil nach objektiven Kriterien (Art, Anzahl und Höhe der Schäden) unterschieden werden kann, können zur Ermittlung des Anpassungsbedarfs mittels mathematisch-statistischer und gegebenenfalls geografischer Verfahren zusammengefasst werden. Für diese Zusammenfassungen kann der Anpassungsbedarf gesondert kalkuliert und gegebenenfalls angepasst werden. Dabei müssen wir die Kalkulation stets auf der Basis einer ausreichend großen Zahl abgrenzbarer Risiken durchführen.

Soweit unsere unternehmenseigene Daten nicht in ausreichendem Umfang für eine Neukalkulation zur Verfügung stehen, werden wir auch unternehmensübergreifende Daten (Daten des Gesamtver-

bandes der deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV)) hierfür heranziehen.

Wir können die Beiträge anpassen, wenn eine Überprüfung und Neukalkulation eine dauerhafte Veränderung des Schaden- und Kostenbedarfs ergibt. Diese Veränderung muss wesentlich von den Werten abweichen, die unseren bisherigen Berechnungen zugrunde lagen.

Die Methode der Einrechnung der unternehmenseigenen Kosten und die Kostenarten bleiben unverändert.

Die Jahreshöchstentschädigung, die Art der Bestimmung der Jahreshöchstentschädigung sowie individuelle Beitragszuschläge und -abschläge bleiben unverändert.

Erhöhungen des Gewinnansatzes und der internen Verwaltungs- und Vertriebskosten werden bei der Neukalkulation nicht berücksichtigt.

Rechtsfolgen der Beitragsanpassung

- (6) Die Beitragsanpassung wird mit Beginn des nächsten Versicherungsjahres wirksam.
- (7) Die Erhöhung oder Verminderung des Beitrags werden wir Ihnen spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Anpassung schriftlich mitteilen.
- (8) Erhöhen wir den Beitrag, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Anpassungsmittelteilung mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragsanpassung kündigen. Ihr Recht zur täglichen Kündigung bleibt im Übrigen unberührt.
- Die Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.
- (9) Die Bestimmungen über die Anpassung aufgrund des Alters des Tiers gemäß § 7 Absatz 2 bis § 7 Absatz 3 bleiben unberührt.

§ 8 Änderung der Haltungsform Ihrer Katze

Die Höhe des Beitrags hängt von der Haltungsform Ihrer Katze ab. Wir unterscheiden folgende Haltungsformen:

- a) Wohnungshaltung: Die Katze lebt ausschließlich in Innenräumen und hat keinen direkten Zugang zur Außenwelt, mit Ausnahme von gesicherten Balkonen.

Katzen, die im Rahmen der Wohnungshaltung ausschließlich mit Katzenschirr und einer Leine im Freien spazieren geführt werden, gelten ebenfalls als in der Wohnung gehaltene Katzen.

- b) Freigang (mit und ohne Freilaufgehege): Katzen haben Zugang zu einem gesicherten oder ungesicherten Freigelände ohne Beaufsichtigung (z. B. umzäunter Garten).

Die von Ihnen für Ihre Katze angegebene Haltungsform finden Sie im Versicherungsschein unter der Überschrift „Versichertes Tier“.

Anzeigepflicht bei Änderung der Haltungsform und Folgen der Nichtanzeige

- (1) Eine Änderung der Haltungsform müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.
- (2) Errechnet sich durch die Mitteilung der Haltungsform ein veränderter Beitrag, so gilt dieser ab dem Zeitpunkt der Änderung. Verringert sich der Beitrag, gilt dieser frühestens ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung bei uns.

- (3) Haben Sie die Änderung der Haltungsform nicht angezeigt und ist deshalb ein zu niedriger Beitrag berechnet worden, gilt rückwirkend ab Beginn des laufenden Versicherungsjahres der Beitrag unter Berücksichtigung der tatsächlichen Haltungsform.
- (4) Erhöht sich der Beitrag als Folge der Änderung der Haltungsform Ihrer Katze um mehr als 10 Prozent, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Anpassungsmitteilung ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Ihr Recht zur täglichen Kündigung bleibt im Übrigen unberührt.
- (5) Zeigen Sie uns die Änderung der Haltungsform vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht an, sind wir berechtigt, unsere Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere Ihres Verschuldens entspricht.

§ 9 Beitragszahlung

- (1) Je nach Vereinbarung werden die Beiträge entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich im Voraus gezahlt.
- (2) Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer. Diese haben Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu zahlen.

Zahlung des ersten Beitrags

- (3) Den ersten Beitrag müssen Sie unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen des Widerrufsrechts.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, müssen Sie den ersten Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zahlen.

- (4) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.
- (5) Zahlen Sie nicht unverzüglich nach dem in § 9 Absatz 3 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.
- (6) Weicht der Versicherungsschein von Ihrem Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.
- (7) Wird der erste Beitrag nach dem in § 9 Absatz 3 bestimmten Zeitpunkt nicht rechtzeitig gezahlt, so können wir vom Vertrag zurücktreten, solange Sie die Zahlung nicht veranlasst haben.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

- (8) Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig nach § 9 Absatz 3 zahlen, sind wir für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht haben.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn Sie die Nichtzahlung zu vertreten haben.

Zahlung des Folgebeitrags

- (9) Ein Folgebeitrag ist entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zum 1. eines jeden Monats, Vierteljahres, Halbjahres oder Jahres oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig und zu zahlen.
- (10) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

- (11) Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt jedoch nur, wenn Sie die verspätete Zahlung zu vertreten haben.
- (12) Sind Sie mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, sind wir berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
- (13) Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, können wir Sie auf Ihre Kosten in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.
- (14) Die Mahnung ist nur wirksam, wenn wir je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie die Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweisen.
- (15) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und sind Sie bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- (16) Sind Sie mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, können wir nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug sind. Hierauf haben wir Sie bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

Unsere Kündigung wird unwirksam, wenn Sie diese Beträge innerhalb eines Monats ab Zugang der Kündigung zahlen. Haben wir die Kündigung zusammen mit der Mahnung ausgesprochen, wird die Kündigung unwirksam, wenn Sie innerhalb eines Monats nach Ablauf der in der Mahnung genannten Zahlungsfrist zahlen.

Für Versicherungsfälle, die in der Zeit nach Ablauf der mindestens zweiwöchigen Zahlungsfrist bis zu Ihrer Zahlung eintreten, haben Sie keinen Versicherungsschutz. Versicherungsschutz besteht erst wieder für Versicherungsfälle nach Ihrer Zahlung.

Lastschriftverfahren

- (17) Wenn wir die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart haben, haben Sie zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

Die Zahlung gilt auch als rechtzeitig, wenn der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden kann und Sie nach einer Aufforderung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) unverzüglich zahlen.

- (18) Wenn Sie es zu vertreten haben, dass der fällige Beitrag nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zu kündigen und für die Zukunft jährliche Beitragszahlung zu verlangen.

Wir weisen Sie in der Kündigung darauf hin, dass Sie verpflichtet sind, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

- (19) Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagene Lastschrifteinzüge können wir Ihnen in Rechnung stellen.

Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

- (20) Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht uns nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

- (21) Widerrufen Sie Ihre Vertragserklärung innerhalb von 45 Tagen, müssen wir nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge erstatten. Voraussetzung ist, dass wir in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung unterblieben, müssen wir zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag erstatten. Dies gilt nicht, wenn Sie Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben.

- (22) Treten wir wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht uns der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.
- (23) Treten wir vom Versicherungsvertrag zurück, weil der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt wurde, so steht uns eine angemessene Geschäftsgebühr zu.
- (24) Endet der Versicherungsvertrag, weil wir diesen wegen arglistiger Täuschung angefochten haben, steht uns der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.
- (25) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht uns der Beitrag zu, den wir hätten beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem wir vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt haben.
- (26) Sie sind nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Wir können jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.
- Haben Sie ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Uns steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem wir von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt haben.

Allgemeine Regelungen zum Vertrag

§ 10 Beginn des Vertrags

- (1) Der Versicherungsvertrag kommt dadurch zustande, dass wir Ihren Antrag annehmen. Regelmäßig geschieht dies durch Zugang des Versicherungsscheins bei Ihnen.
- (2) Der Versicherungsschutz beginnt erst, wenn Sie den in Ihrem Versicherungsschein genannten fälligen Beitrag gezahlt haben, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt. Zahlen Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig, richten sich die Folgen nach § 9 Absatz 5 bis § 9 Absatz 8.

Versicherungsjahr

- (3) Das erste Versicherungsjahr beginnt für das versicherte Tier mit dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt und endet nach Ablauf von 1 Jahr (12 Monate). Jedes weitere Versicherungsjahr entspricht ebenfalls einem Zeitraum von 1 Jahr (12 Monate).

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

§ 11 Laufzeit und Kündigung des Vertrags

Wie lange läuft der Versicherungsvertrag?

- (1) Die Laufzeit Ihres Vertrags ergibt sich aus Ihrem Versicherungsschein oder dem Nachtrag zum Versicherungsschein.
- (2) Ist der Vertrag mit einer Laufzeit von mindestens einem Jahr abgeschlossen, verlängert er sich zum Ablauf um jeweils ein weiteres Jahr, wenn nicht Sie oder wir den Vertrag kündigen.
- (3) Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

Verlängerte Widerrufsfrist

- (4) Abweichend von der gesetzlichen Regelung können Sie Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 45 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Im Übrigen behält die Ihnen erteilte Widerrufsbelehrung jedoch ihre volle Gültigkeit.

Wann können Sie den Versicherungsvertrag kündigen?

Ordentliche Kündigung

- (5) Sie können den Vertrag nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres täglich kündigen. Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung mit Ablauf des Tages wirksam, an dem uns die Kündigung zugeht. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu jedem späteren Zeitpunkt wirksam wird, spätestens jedoch zum Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres.

Kündigung nach Versicherungsfall

- (6) Sie können den Vertrag nach dem Eintritt eines Versicherungsfalls kündigen. Die Kündigung muss uns bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugegangen sein.
- (7) Wenn Sie kündigen, wird Ihre Kündigung wirksam, wenn Sie bei uns eingeht. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, spätestens jedoch zum Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres.

Wann können wir den Versicherungsvertrag kündigen?

Ordentliche Kündigung

- (8) Wir können den Vertrag unter Einhaltung einer dreimonatigen Frist zu dem im Versicherungsschein angegebenen Ablauftermin oder zum Ende jedes darauffolgenden Versicherungsjahres kündigen.
- (9) Kündigen wir den Vertrag ordentlich nach Ablauf des 3. Versicherungsjahres, verpflichten wir uns, Ihnen ein Angebot zum Abschluss eines neuen Vertrages zur Tier-Krankenversicherung Februar 2026 im Tarif Komfort mit einer Selbstbeteiligung in Höhe von maximal 1.000 EUR zu unterbreiten. In diesem Fall verzichten wir auf eine erneute Gesundheitsprüfung und rechnen die bisherige Laufzeit des gekündigten Vertrages als Wartezeit und als Vertragslaufzeit an.

Unser Recht zur außerordentlichen Kündigung (§ 3 Absatz 7, § 4 Absatz 9, § 9 Absatz 16) und zum Rücktritt (§ 9 Absatz 7) bleibt davon unberührt.

Kündigung nach Versicherungsfall

- (10) Wir verzichten auf ein außerordentliches Kündigungsrecht nach einem Versicherungsfall.
- (11) Wenn Sie einen Entschädigungsanspruch arglistig erhoben haben, können wir das Vertragsverhältnis jedoch mit sofortiger Wirkung kündigen.

Kündigung bei Nichtzahlung des Folgebeitrags

- (12) Haben Sie einen ausstehenden Folgebeitrag zuzüglich Kosten und Zinsen trotz Zahlungsaufforderung nach § 9 Absatz 13 nicht innerhalb der mindestens zweiwöchigen Frist gezahlt, können wir den Vertrag mit sofortiger Wirkung kündigen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn Sie diesen Beitrag innerhalb eines Monats ab Zugang der Kündigung zahlen (siehe auch § 9 Absatz 16).

Weitere Beendigungsgründe

- (13) Im Fall des Todes des versicherten Tiers endet der Versicherungsvertrag am Tag des Ablebens. Wir sind berechtigt, Nachweise zum Tod des versicherten Tiers von Ihnen zu verlangen.
- (14) Im Falle Ihres Todes besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz bis zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin fort. Der Versicherungsvertrag kann darüber hinaus von Ihren Familienangehörigen (Ehepartner, Partner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft und Kinder) sowie von dem mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebende nichteheliche Lebenspartner fortgeführt werden.
- (15) Verlegen Sie Ihren Erstwohnsitz ins Ausland endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf. Der Vertrag endet mit dem Datum des Auszugs auf der amtlichen Abmeldebescheinigung.
- (16) Wird das versicherte Tier von Ihnen veräußert (z. B. durch Verkauf oder Schenkung), endet der Versicherungsvertrag zu diesem Zeitpunkt. Wir sind berechtigt, entsprechende Nachweise von Ihnen zu verlangen.

§ 12 Vertragsbestimmungen

Allgemeine Bestimmungen

- (1) Die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag dürfen nur Sie als Versicherungsnehmer ausüben.

Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

- (2) Die für uns bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber uns erfolgen, sind in Textform abzugeben. Dies gilt nicht, soweit in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist oder die Schriftform gesetzlich vorgeschrieben ist.

Bitte richten Sie Erklärungen und Anzeigen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben hiervon unberührt.

- (3) Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer uns nicht angezeigten Namensänderung von Ihnen.

Sanktionsklausel

- (4) 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 (z.B. Blocking Regulation, Verordnung (EG) Nr. 2271/96) oder der Bundesrepublik Deutschland (z.B. § 7 Außenwirtschaftsverordnung (AWV)) entgegenstehen.

§ 13 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände

Wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind

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

Versicherungsombudsmann e.V.

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

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632

10006 Berlin

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.Versicherungsombudsmann.de

Telefon: 0800 3696000, Fax: 0800 3699000 (kostenfrei aus dem deutschen Telefonnetz).

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

Versicherungsaufsicht

- (2) Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Sektor Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

E-Mail: poststelle@bafin.de

Telefon: 0228 4108-0, Fax: 0228 4108 – 1550

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Rechtsweg

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Gerichtsstände - wenn Sie uns verklagen

- (3) Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können Sie bei folgenden Gerichten geltend machen:
- bei dem Gericht, das für unseren Geschäftssitz oder für die Sie betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist.
 - bei dem Gericht, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist.
- (4) Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren Sitz, den Sitz Ihrer Niederlassung, Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

Gerichtsstände - wenn wir Sie verklagen

- (5) Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag insbesondere bei folgenden Gerichten geltend machen:
- bei dem Gericht, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist,
 - bei dem Gericht des Ortes, an dem sich der Sitz oder die Niederlassung Ihres Betriebs befindet, wenn Sie den Versicherungsvertrag für Ihren Geschäfts- oder Gewerbebetrieb abgeschlossen haben.

- (6) Für den Fall, dass Sie Ihren Wohnsitz, Geschäftssitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Deutschlands verlegt haben oder Ihr Wohnsitz, Geschäftssitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, gilt abweichend der Regelungen nach § 13 Absatz 5 das Gericht als vereinbart, das für unseren Geschäftssitz zuständig ist.

Anzuwendendes Recht

- (7) Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Unser telefonischer Kundenservice

Telefonische Betreuung bei Versicherungsfragen

Sie haben Fragen zu Ihrem Versicherungsschutz? Oder benötigen unsere Hilfe bei der Klärung von Sachverhalten? Dann wenden Sie sich vertrauensvoll an unser Service-Telefon. Hier werden Ihre Fragen und sonstigen Anliegen schnell und unkompliziert von kompetenten Ansprechpartnern geklärt.

Für Fragen zu Ihrer bestehenden Versicherung oder zu Leistungen

Telefon 040 4119-7000
von Montag bis Freitag, 08:00 bis 18:00 Uhr

HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG

Postfach
20352 Hamburg, Deutschland
Telefon 040 4119-7000
Telefax 040 4119-3257
info@hansemerkur.de
www.hansemerkur.de