



Der Spezialist für Tierkrankenversicherungen

TIERKRANKENVERSICHERUNG

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN



Ref : DG- SVDE - AZ - 01012025

VetAssur SARL mit Sitz in Lyon, Frankreich («VetAssur») ist ein in Frankreich zugelassener Versicherungsvermittler. VetAssur ist unter der Registernummer 07003163 in das französische Versicherungsvermittlerregister (Orias, einsehbar unter www.orias.fr) eingetragen. Auf Grundlage des freien Dienstleistungsverkehrs innerhalb der EU/des EWR ist VetAssur gemäß § 34d Abs. 7 Nr. 2 GewO zur Versicherungsvermittlung in Deutschland berechtigt. VetAssur ist in Deutschland als Versicherungsvertreter tätig. Die vorliegende Tierkrankenversicherung bietet VetAssur unter der Marke «SantéVet» an und übernimmt das Verwaltungs- und Schadensmanagement sowie das Inkasso der Beiträge im Auftrag der Allianz I.A.R.D. SA («Allianz IARD»), einer Aktiengesellschaft französischen Rechts, mit Sitz in 1 cours Michelet – CS 30051 – 92076 Paris La Défense Cédex, eingetragen im französischen Handelsregister von Nanterre unter RCS Nanterre 542 110 291.

EINLEITUNG

Herzlich willkommen und vielen Dank für Ihr Vertrauen!

Wir freuen uns, Sie zu unseren Kunden zählen zu dürfen.

Haben Sie Fragen zu einer Leistung, einem Vorgang, einer Erstattung? Sie können:

- Ihren Kundenbereich online oder über die SantéVet-App besuchen. Dort finden Sie alle Informationen zu Ihrem Vertrag.
- die häufig gestellten Fragen auf unserer Website oder in der App konsultieren. Mit nur wenigen Klicks finden Sie hier viele nützliche Informationen.
- Sie können uns auch telefonisch unter +49 (0)69 95179902 erreichen. Wenn Sie noch kein Kunde sind, wählen Sie Option 1; wenn Sie bereits einen Vertrag geschlossen haben, wählen Sie die Option 2. Wir sind von Montag bis Freitag von 09.00 bis 18.00 Uhr für Sie da.



INHALT

KAPITEL 1: DIE SANTEVET VERSICHERUNG - KURZ ERKLÄRT

- A. WOZU DIENST DIE SANTEVET
VERSICHERUNG?
- B. ALTERSGRENZE DES TIERES
- C. IDENTIFIKATION DES TIERES
- D. TERRITORIALITÄT

KAPITEL 2: REICHWEITE DER VERSICHERUNG UND AUSSCHLÜSSE

- A. GRUNDSÄTZLICH VERSICHERTE
BEHANDLUNGEN
 - 1. Behandlungskosten
 - 2. Diagnostische Untersuchungen
 - 3. Arzneimittel
 - 4. Therapeutische Zahnsteinentfernung
 - 5. Transportkosten
- B. LEISTUNGSOBERGRENZEN UND
SELBSTBETEILIGUNG
 - 1. Jährliche Selbstbeteiligung
 - 2. Höhe der jährlichen Leistungsobergrenze
- C. WARTZEIT UND ZWECKABSCHLÜSSE
 - 1. Wartezeit
 - 2. Zweckabschlüsse
- D. GEMEINSAME AUSSCHLÜSSE FÜR ALLE
TARIFE
- E. ZUSÄTZLICHE AUSSCHLÜSSE FÜR DEN
TARIF CAT INDOOR

KAPITEL 3: DER VERSICHERUNGSFALL

- A. WANN WIRD DER VERSICHERUNGSFALL
GEMELDET?
- B. WIE WIRD EIN VERSICHERUNGSFALL
GEMELDET?
- C. SCHADENSBEWERTUNG
- D. SCHADENSREGULIERUNG
- E. ABZUG DER SELBSTBETEILIGUNG

KAPITEL 4: BEGINN UND ENDE DES VERTRAGS

- A. WANN BEGINNT UND ENDET DER
VERSICHERUNGSSCHUTZ?
 - 1. Beginn
 - 2. Ende
- B. VERTRAGSSCHLUSS
 - 1. Vertragsschluss
 - 2. Anzeigepflichten
 - 3. Ihre Obliegenheiten (Pflichten)
 - 4. Gefahrerhöhung
- C. WIDERRUFSRECHT
- D. LAUFZEIT DES VERTRAGS UND
AUTOMATISCHE VERLÄNGERUNG
- E. WANN UND WIE KANN DER VERTRAG
GEKÜNDIGT WERDEN?
 - 1. Kündigungsmodalitäten
 - 2. Kündigung zum Ablauf
 - 3. Kündigung im Versicherungsfall
 - 4. Kündigung bei Wohnsitzverlegung
ins Ausland
 - 5. Kündigung wegen Wegfall des
versicherten Interesses
 - 6. Weitere Kündigungsgründe
- F. ÜBERTRAGUNG DES VERTRAGS
 - 1. Veräußerung des versicherten Tieres
 - 2. Versterben des Versicherungsnehmers
 - 3. Übertragungsmodalitäten und
Ausschluss

KAPITEL 5: BEITRAG

- A. WAS BEINHÄLTET DER BEITRAG?
- B. WIE ERFOLGT DIE BEZAHLUNG DES
VERSICHERUNGSBEITRAGS?
 - 1. Zahlungsperiode
 - 2. Zahlungsweise, fehlgeschlagener
Lastschrifteinzug
 - 3. Erster Beitrag
 - 4. Folgebeiträge

C. NEUKALKULATION DES BEITRAGS,
KÜNDIGUNGSRECHT NACH
BEITRAGSANHEBUNG

D. VERZUG UND SCHADENERSATZ,
KÜNDIGUNG UND LEISTUNGSFREIHEIT
NACH MAHNUNG

E. BEITRAG BEI VORZEITIGER
VERTRAGSBEENDIGUNG

F. BEITRAG BEI WIDERRUF, RÜCKTRITT
UND ANFECHTUNG

KAPITEL 6 : BESCHWERDEMANAGEMENT UND SCHLICHTUNG

A. BESCHWERDEN

1. Beschwerde bei Ihrem Vermittler bzw.
Ihrer Vermittlerin
2. Beschwerde bei der Allianz IARD
3. Rechtsweg

B. SCHLICHTUNG

1. Versicherungsombudsmann
2. La Médiation de l'Assurance
3. Online-Streitbeilegungsplattform der
Europäischen Kommission

KAPITEL 7 : SCHUTZ PERSONENBEZOGENER DATEN

A. UM WELCHE DATEN HANDELT ES SICH?

B. WARUM ERFASSEN WIR IHRE PERSONENBEZOGENEN DATEN?

1. Ihren Vertrag verwalten und unsere
rechtlichen Verpflichtungen einhalten
2. Sie besser kennenlernen... und Ihnen
behilflich sein

C. WER KANN IHRE PERSONENBEZOGENEN DATEN EINSEHEN ODER VERARBEITEN?

D. ÜBERMITTLUNG DER DATEN AN EINE BEHÖRDE

E. WIE LANGE WERDEN IHRE PERSONENBEZOGENEN DATEN AUFBEWAHRT?

F. WAS SIND IHRE RECHTE?

G. WIE KÖNNEN SIE IHRE RECHTE

AUSÜBEN?

KAPITEL 8 : VERSCHIEDENE BESTIMMUNGEN

A. ÜBERGANG VON ERSATZANSPRÜCHEN, IHRE PFLICHT ZUR SICHERUNG VON ERSATZANSPRÜCHEN

B. VERJÄHRUNG

C. MEHRFACHVERSICHERUNG

1. Anzeigepflicht
2. Haftung und Entschädigung bei
Mehrfachversicherung
3. Beseitigung der Mehrfachversicherung

D. UMSTELLUNG AUF NEUE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

E. AUFSICHTSBEHÖRDE

F. ANWENDBARES RECHT - ZUSTÄNDIGE GERICHTE

G. VERTRAGSSPRACHE

LEXIKON

Die folgenden Begriffe in diesen Allgemeinen Bestimmungen werden wie folgt definiert:

ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN: In diesem Dokument werden die Funktionsweise des Vertrags, die Rechte und Pflichten von Versicherungsnehmer und Versicherer, die Art und der Umfang der Leistungen sowie die Ausschlüsse beschrieben.

AUSSETZUNG: Vorübergehende Einstellung der Leistungen, während der der Vertrag weder gekündigt noch aufgehoben wurde. Sie endet mit dem erneuten Inkrafttreten oder der Kündigung des Vertrages.

BEITRAG: Der zu zahlende Gesamtbeitrag bestimmt sich nach dem gewählten Tarif. Er beinhaltet die Versicherungsprämie, die unter Berücksichtigung der Schadensaufwendungen und Kosten kalkuliert wird, sowie eine zusätzliche Vorsorgepauschale für die Erstattung der Kosten für Vorsorgemaßnahmen (z.B. Impfungen, Wurmkur und Antiparasitika) gemäß Anhang 1.

BESONDERE BESTIMMUNGEN: Dies ist das Dokument, das der Versicherungsnehmer bei Abschluss des Versicherungsvertrags unterzeichnet. Die Besonderen Bestimmungen sind der Versicherungsschein: Sie enthalten alle Informationen über den Versicherungsnehmer, das versicherte Tier und die wesentlichen Elemente des Vertrags.

DATUM DES INKRAFTTRETENS DES VERTRAGS: Dies ist das Datum, an dem der Vertrag in Kraft tritt. Jede Partei muss ihre jeweiligen Verpflichtungen ab dem Datum des Inkrafttretens erfüllen.

DATUM DES INKRAFTTRETENS DER LEISTUNGEN: Dies ist der Tag nach dem letzten Tag der Wartezeit. Die Wartezeit beginnt am Tag des Inkrafttretens des Vertrags. Die Dauer der Wartezeit für jede Leistung ist in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen angegeben.

GEDECKTE KOSTEN / LEISTUNGEN: Hierbei handelt es sich um alle Kosten für tierärztliche Behandlungen, die an dem versicherten Tier vorgenommen werden und nicht unter die Ausschlüsse fallen. Die jährliche Obergrenze der abgedeckten Kosten ist in den Besonderen Bestimmungen je nach Tarif festgelegt. Die Versicherungsleistungen sind in diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen aufgeführt.

JÄHRLICHE LEISTUNGSOBERGRENZE: Höchstbetrag der Kostendeckung für Schadensfälle pro Versicherungsjahr.

JÄHRLICHE SELBSTBETEILIGUNG: Die Summe, die jährlich von der im Versicherungsfall zu zahlenden Versicherungssumme abgezogen wird und vom Versicherungsnehmer zu tragen ist. Sie kann auf einen oder mehrere Schadensfälle angewendet werden, bis ihr jährlicher Gesamtbetrag erreicht ist.

KRANKHEIT: Ein nach dem allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft anomaler körperlicher Zustand, der eine medizinische Behandlung erfordert und von einem Tierarzt festgestellt wird.

MEDIZINISCHER BEGLEITBOGEN: Ein von Santévet bereitgestelltes Dokument zur Meldung eines Versicherungsfalls. Ein Medizinischer Begleitbogen kann nur einen einzelnen Versicherungsfall und ein einzelnes Tier betreffen.

MEDIZINISCHE VORGESCHICHTE/ANAMNESE: Alle Krankheiten oder Unfälle sowie ihre Folgen oder Konsequenzen, deren erste Symptome vor dem Datum des Inkrafttretens des Vertrags oder während der im Kapitel 2 Abschnitt C aufgeführten Wartezeiten aufgetreten sind oder festgestellt wurden.

OPERATION: Jeder veterinärmedizinisch notwendige chirurgische Eingriff am oder im Körper des versicherten Tieres unter Voll- oder Teilnarkose beziehungsweise Sedierung durch einen Tierarzt, bei dem ein Hautschnitt erfolgt. Nicht ausreichend sind punktförmige Durchtrennungen der Haut und des darunterliegenden Gewebes etwa mit Nadeln oder Kanülen. Mitversichert sind auch minimalinvasive Eingriffe mithilfe eines Endoskops, sofern es sich nicht um eine diagnostische Endoskopie handelt. Die Operation dient dazu, den Gesundheitszustand wiederherzustellen.

RECHNUNG: Der Begriff Rechnung bezieht sich auf ein Buchhaltungsdokument, das vom Tierarzt erstellt und dem Versicherungsnehmer ausgehändigt wird und mindestens die folgenden Angaben enthält:

- Name, Anschrift und Registriernummer des Tierarztes;
- Name und Anschrift des Versicherungsnehmers;
- Rechnungsdatum;
- Eine eindeutige Nummerierung basierend auf einer chronologischen und kontinuierlichen Abfolge;
- Datum des Verkaufs oder der erbrachten Leistung;
- Bezeichnung sowie detaillierte Beschreibung (Menge und Preis) jeder Leistung (oder Behandlung) und jedes bereitgestellten oder verkauften Produkts;
- Stückpreis ohne Steuern und eventuell gewährte Ermäßigungen;
- Anwendbarer Steuersatz und Betrag inkl. MwSt.

TIERARZT: Es handelt sich um einen Tiermediziner oder eine Tiermedizinerin, der oder die in Deutschland oder im Ausland, wo eine Behandlung nach einem Versicherungsfall während einer Auslandsreise von höchstens 90 aufeinander folgenden Tagen erforderlich ist, ordnungsgemäß bei der Bundestierärztekammer (oder der ausländischen Entsprechung) eingetragen ist.

TIERMEDIZINISCHER FACHANGESTELLTER: Tiermedizinisch ausgebildetes Fachpersonal des Tierarztes, das unter der Verantwortung von diesem arbeitet.

UNFALL: Körperliche Schädigung des versicherten Tieres, die auf die plötzliche und unvorhersehbare Einwirkung von außen auf den Körper des versicherten Tieres zurückzuführen ist und vom Versicherungsnehmer oder der Person, die das Tier in Obhut hat, nicht vorsätzlich herbeigeführt wurde.

VERFALL: Verlust des Anspruchs auf Leistungen für den betreffenden Versicherungsfall.

VERSICHERER/WIR: Die Versicherungsgesellschaft, die das Risiko trägt und alle im Vertrag angebotenen Versicherungsleistungen übernimmt. Im vorliegenden Fall ist der Versicherer die Allianz I.A.R.D. SA («Allianz IARD»), eine Aktiengesellschaft französischen Rechts, mit Sitz in 1 cours Michelet – CS 30051 – 92076 Paris La Défense Cédex.

VERSICHERTES TIER: Der Hund oder die Katze, der bzw. die in den Besonderen Bestimmungen bezeichnet und identifiziert und im Versicherungsvertrag angegeben ist.

VERSICHERUNGSFALL: Behandlungen, die wegen derselben Krankheit oder desselben Unfalls notwendig sind. Ein Versicherungsfall beginnt mit der ersten Inanspruchnahme eines Tierarztes und endet mit dem veterinärmedizinischen Befund, durch welchen eine weitere

Behandlung wegen derselben Krankheit, desselben Unfalls oder derselben Fehlbehandlung als nicht mehr notwendig beurteilt wird.

VERSICHERUNGSJAHR: Zeitraum von zwölf (12) aufeinander folgenden Monaten ab Vertragsbeginn.

VERSICHERUNGSNEHMER/SIE: Eine volljährige natürliche Person, die den Versicherungsvertrag abschließt. Der Versicherungsnehmer muss nicht der Eigentümer des versicherten Tieres sein. Nur der Versicherungsnehmer kann einen Versicherungsfall melden und die im Rahmen des Versicherungsvertrags fälligen Erstattungen erhalten.

VERSICHERUNGSTARIF: Versicherungsprodukt, das der Versicherungsnehmer zur Deckung der Gesundheitskosten für das in den Besonderen Bestimmungen angegebene versicherte Tier ausgewählt hat.

VERTRAG: Der Vertrag setzt sich zusammen aus den Besonderen Bestimmungen und den vorliegenden Allgemeinen Bestimmungen. Im Falle von Widersprüchen haben die Besonderen Bestimmungen Vorrang vor den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

WARTEZEIT: Zeitraum, in dem kein Anspruch auf die Leistungen besteht.

KAPITEL 1: DIE SANTEVET VERSICHERUNG - KURZ ERKLÄRT

A. WOZU DIENT DIE SANTEVET VERSICHERUNG?

Zweck der Santévet Versicherung ist die Erstattung eines Teils der Kosten für veterinärmedizinisch notwendige Operationen und Behandlungen aufgrund von Krankheit oder Unfall des versicherten Tieres. Die Notwendigkeit bestimmt sich nach dem allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft.

Es besteht die Wahl zwischen vier Versicherungstarifen (Light, Comfort, Premium und Cat Indoor), um die Anforderungen und Wünsche des Versicherungsnehmers in Bezug auf das versicherte Tier zu erfüllen.

B. ALTERSGRENZE DES TIERES

Grundsätzlich können Sie Ihr Haustier versichern, wenn es zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des Vertrags die folgenden Altersgrenzen erfüllt:

Hunde:

- Älter als 2 Monate und jünger als 5 Jahre oder 7 Jahre, je nach Rasse.

Katzen:

- Älter als 2 Monate und jünger als 8 Jahre.

C. IDENTIFIKATION DES TIERES

Das in den Besonderen Bestimmungen angegebene versicherte Tier muss identifizierbar sein. Diese Identifikation kann entweder durch eine Tätowierung oder einen implantierten Mikrochip erfolgen.

Das Zustandekommen des Vertrages ist ohne Angabe der Identifizierung des Tieres möglich. Für eine Erstattung ist die Angabe der Identifizierung notwendig. **Alle Anträge auf Erstattung für ein Tier, dessen Identifikation nicht an Santévet übermittelt wurde, werden bis zur Klärung auf eine Warteliste gesetzt.**

Die Heilbehandlung des versicherten Tieres ist nur durch die Versicherungsleistungen gedeckt, sofern es zum Zeitpunkt des Unfalls oder der durch die Versicherungsleistungen gedeckten Krankheit wie oben beschrieben identifiziert ist.

D. TERRITORIALITÄT

Der Versicherungsnehmer muss in Deutschland gemeldet sein.

Die Leistungen Ihres Santévet Versicherungsvertrags gelten für alle Versicherungsfälle, die sich in Deutschland oder während einer Auslandsreise von weniger als 90 aufeinander folgenden Tagen ereignen. Eine geplante oder gezielte Behandlung im Ausland ist nicht versichert.

KAPITEL 2: REICHWEITE DER VERSICHERUNG UND AUSSCHLÜSSE

A. GRUNDSÄTZLICH VERSICHERTE BEHANDLUNGEN

Erleidet das versicherte Tier einen Unfall oder eine Krankheit, welche die Intervention eines Tierarztes erfordern, so erstatten wir die nachfolgend aufgeführten Kosten in Höhe der in Ihrem Vertrag angegebenen Erstattungsquote und bis zur jährlichen Erstattungsobergrenze, vor Abzug der vertraglich vereinbarten jährlichen Selbstbeteiligung.

Voraussetzung für unsere Leistung ist, dass die jeweilig angefallenen Kosten für eine Behandlung entstanden sind, die für das jeweilige Krankheitsbild beziehungsweise Unfallfolge veterinärmedizinisch notwendig, zweckmäßig, angemessen und verhältnismäßig ist.

1. Behandlungskosten

Wir erstatten die Kosten für die folgenden von einem Tierarzt durchgeführten Behandlungen, die in der deutschen Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) vorgesehen sind, im Zusammenhang mit einer versicherten Krankheit oder einem versicherten Unfall:

- Ambulante und stationäre Behandlungen;
- Operationen, inklusive der Vorbehandlung vor der Operation, der Anästhesie, dem am Operationstag notwendigen Verbrauchsmaterial und Implantate;
- Klinikaufenthalte;
- Verbandsmaterial;
- Chemotherapie, Strahlentherapie und Lasertherapie;
- Osteopathie, Physiotherapie, Hydrotherapie, Akupunktur, Phytotherapie, Homöopathie.

2. Diagnostische Untersuchungen

Wir erstatten die Kosten für die medizinisch indizierte Untersuchung durch einen Tierarzt sowie für Laboruntersuchungen und medizinische Bildgebung (Röntgen, Ultraschall, CT und MRT).

3. Arzneimittel

Wir erstatten die Kosten für Arzneimittel, die vom Tierarzt verschrieben und/oder verabreicht werden.

4. Therapeutische Zahnsteinentfernung

Kosten für therapeutische Zahnsteinentfernung erstatten wir nach Ablauf von zwei (2) Versicherungsjahren und maximal einmal pro Jahr.

5. Transportkosten

Wir erstatten die Kosten für den tierärztlich angeordneten Transport mit einem Tiertransport, wenn der Zustand des Tieres ein solches Transportmittel erfordert.

B. LEISTUNGSOBERGRENZEN UND SELBSTBETEILIGUNG

Je nach gewähltem Tarif sind unsere jährlichen Gesamtleistungen für die nach Kapitel 2 Abschnitt A versicherten Behandlungen der Höhe nach begrenzt.

1. Jährliche Selbstbeteiligung

Die Tarife Light, Comfort und Premium beinhalten keine Selbstbeteiligung. Für den Tarif Cat Indoor beträgt die jährliche Selbstbeteiligung 50 Euro.

2. Höhe der jährlichen Leistungsobergrenze

Für die Santévet Tarife gelten folgende jährliche Leistungsobergrenzen:

- Tarif Light : 3.000 Euro
- Tarif Comfort : 5.000 Euro
- Tarif Premium : 8.000 Euro
- Tarif Cat Indoor: 5.000 Euro

C. WARTEZEIT UND ZWECKABSCHLÜSSE

1. Wartezeit

Für die Versicherungsleistungen des Santévet Vertrags gelten folgende Wartezeiten ab dem Datum des Inkrafttretens des Vertrags:

- Im Falle eines Unfalls oder eines unfallbedingten chirurgischen Eingriffs gilt eine Wartezeit von 48 Stunden.
- Für Behandlungen von Erkrankungen ohne Operation gilt eine Wartezeit von 45 Tagen. Maßgeblich ist das erste Auftreten von Symptomen der betreffenden Krankheit.
- Für eine Operation gilt eine Wartezeit von drei Monaten. Voraussetzung ist auch hier, dass die Symptome der betreffenden Krankheit nach Ablauf einer Wartezeit 45 Tagen erstmals aufgetreten sind.
- Bei Kosten im Zusammenhang mit Kreuzbandrissen und Erkrankungen der Tränendrüsen gilt unabhängig von der Ursache eine Wartezeit von drei Monaten.

2. Zweckabschlüsse

Wir leisten nicht für Zweckabschlüsse. Ein Zweckabschluss liegt in vor, wenn Sie den Vertrag zu einem Zeitpunkt abgeschlossen haben, zu dem sich die Notwendigkeit der veterinärmedizinischen Behandlung bereits abgezeichnet hat und Ihnen dies bei Abschluss des Vertrags bereits bekannt war oder Ihnen aus den Gesamtumständen hätte bekannt sein können.

D. GEMEINSAME AUSSCHLÜSSE FÜR ALLE TARIFE

- Vom Anwendungsbereich der Versicherungsleistungen ausgenommen sind:

In Bezug auf Krankheiten und Unfälle:

- Krankheiten oder Unfälle, deren erste Symptome vor Versicherungsbeginn oder vor Ablauf der Wartezeit, wie im Artikel «Wartezeit und Zweckabschlüsse» (Kapitel 2 Abschnitt C) beschrieben, aufgetreten sind oder festgestellt wurden, sowie ihre Folgen und Konsequenzen;
- Kosten für Krankheiten, die durch die Verabreichung der Schutzimpfungen hätten vermieden werden können;
 - Für Hunde: Staupe, Hepatitis contagiosa canis, Leptospirose, Parvovirose.
 - Für Katzen: Felines Calicivirus und Felines Herpesvirus (Katzenschnupfen), Felines Parvovirus (Panleukopenie/ Katzensuche), Felines Leukämievirus (Katzenleukose).

- Kosten im Zusammenhang mit folgenden Erkrankungen und deren Folgen:
- Hüftdysplasie;
- Kniescheibenluxation;
- Alle Ellbogenerkrankungen;
- Ventrikelseptumdefekt, Aortenstenose;
- Brachyzephalas Syndrom (Auffälligkeit des Gaumensegels, Nasenlochstenose, Eversion der Kehlkopfventrikel, Pylorusstenose, Hiatushernie)
- Anomalien der Augenlider;
- Kryptorchismus;
- Nabelbruch;
- Syringomyelie und Chiari-Malformation;
- Polyzystische Nierenerkrankung;
- Portosystemischer Shunt;
- Megaösophagus;
- Hypersexualität;
- Beißverhalten;
- Kosten im Zusammenhang mit Tollwut.

In Bezug auf Arzneimittel, Eingriffe und verschiedene Käufe:

- Medizinische oder diätetische Lebensmittel;
- Therapeutische Nahrungsmittel außer denjenigen, die als therapeutisches Futter im Tarif Cat Indoor vorgesehen und in Anhang 2 detailliert aufgeführt sind.
- Nahrungsergänzungsmittel;
- Medizinische Vorrichtungen und Gegenstände;
- Medikamente zur Unterbrechung der Läufigkeit oder Trächtigkeit oder zur chemischen Empfängnisverhütung sowie die Überwachung, Induktion oder Unterbrechung der Läufigkeit, künstliche Befruchtung und Einfrieren von Samen, ungewollte Deckungen, Diagnose, Überwachung und Folgen der Trächtigkeit, Trächtigkeitsabbruch, Kosten für Geburten und Kaiserschnitte, die nicht durch einen Unfall verursacht wurden, Säugen;
- Kosten außerhalb der Leistungen der Vorsorgepauschale, die für Ovariectomie, Ovariohysterektomie und Kastration aus nicht therapeutischen Gründen anfallen;
- Zahn-, Augen- und orthopädische Prothesen sowie die Kosten für deren Anbringung außer Augenprothesen für juvenilen grauen Star;
- Alle Eingriffe oder Handlungen, die nicht von einem Tierarzt vorgenommen werden;
- Nicht vom Tierarzt verschriebene Produkte;
- Verpflegungskosten;
- Kosten für Krankenhausaufenthalte ohne medizinische Gründe;
- Obduktions- und Kremationskosten;
- Kosten für die Erstellung von Verwaltungsdokumenten;

In Bezug auf die Vorsorgepauschale:

- Kosten für Impfungen, Komfort- und Vorsorgeuntersuchungen;
- Gesundheitschecks und Vorsorgeuntersuchungen, wenn keine gesundheitlichen Probleme vorliegen; Wachstumskontrollen;
- Kosten für die Tätowierung oder elektronische Identifikation;
- Kosten für die Ausstellung eines Reisepasses;
- Antiparasitika;
- Kosten für Ovariectomie, Ovariohysterektomie und Kastration aus nicht therapeutischen Gründen;
- Kosmetika, Wasch- und Reinigungsmittel, Hygiene- oder Komfortprodukte,

Lotionen, Shampoos und Zahnpasta;

- Die Kosten für Zahnsteinentfernung, vor Beginn des dritten Versicherungsjahres;
- Die Kosten für mehr als eine Zahnsteinentfernung pro Jahr ab dem dritten Versicherungsjahr.

In Bezug auf Misshandlung, Sanktionen, Verbote:

- Operationen ästhetischer Art oder zur Verringerung oder Beseitigung von ästhetischen Defekten;
- Unfälle bei organisierten Kampfhandlungen;
- Unfälle oder Krankheiten, die durch Misshandlung, Vernachlässigung oder Unterernährung verursacht oder verschlimmert wurden, die der für die Betreuung des Tieres zuständigen Person zuzuschreiben sind;
- Unfälle oder Krankheiten, die während der Aussetzungsfrist des Vertrags aufgetreten sind, sowie deren Folgen, die sich während und nach der Aussetzungsfrist gezeigt haben;
- Unfälle oder Krankheiten, die durch Aufstände oder Volksbewegungen, Kriegshandlungen (Bürgerkriegshandlungen und andere) oder nukleare Unfälle verursacht oder verschlimmert wurden;
- Durch globale Epidemien oder Pandemien verursachte Krankheiten.

E. ZUSÄTZLICHE AUSSCHLÜSSE FÜR DEN TARIF CAT INDOOR

- Unfälle, die sich außerhalb des Wohnhauses ereignet haben, ausgenommen Stürze vom Balkon oder aus dem Fenster;
- Kosten im Zusammenhang mit einem Unfall auf der Straße oder im Garten;
- Unfälle auf öffentlichen Verkehrswegen;
- Kosten für Kämpfe zwischen Katzen außerhalb der Wohnung und deren Folgen;
- Zwerchfellhernien unabhängig von ihrer Ursache;
- Kosten für Infektionskrankheiten, die durch einen Artgenossen übertragen werden (FIV, FeLV, Panleukopenie, Katzenschnupfen, einschließlich Herpesvirose, Calicivirose und Chlamidiose bei Katzen) sowie Viruserkrankungen im Zusammenhang mit dem Erreger H5N1 oder H1N1;

KAPITEL 3: DER VERSICHERUNGSFALL

A. WANN WIRD DER VERSICHERUNGSFALL GEMELDET?

Sie können den Versicherungsfall innerhalb von sechs (6) Monaten ab dem Tag, an dem Sie davon Kenntnis erhalten, an Vetassur melden.

Verspätete Meldung unabhängig von der Art des Versicherungsfalls oder Ereignisses:

Wenn Sie die Meldefristen nicht einhalten und wir nachweisen, dass uns diese Verzögerung einen Schaden verursacht hat, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungssumme (Verfall).

B. WIE WIRD EIN VERSICHERUNGSFALL GEMELDET?

Um einen Versicherungsfall zu melden, muss der Versicherungsnehmer Vetassur über seinen Kundenbereich im Kundenkonto auf der Webseite oder die Santévet-App einen ordnungsgemäß ausgefüllten Medizinischen Begleitbogen oder eine vollständige Rechnung mit Angabe der Symptome und der Diagnose zusenden.

Wenn es dem Erstattungsantrag beigelegt ist, darf sich der Medizinischen Begleitbogen nur auf ein einziges Tier beziehen. Es muss vom Versicherungsnehmer unterzeichnet und vom Tierarzt ausgefüllt, datiert, abgestempelt und unterschrieben sein.

In jedem Fall muss die Rechnung des Tierarztes dem Erstattungsantrag beigelegt werden. Gegebenenfalls sind das Rezept, die Apothekenrechnung und die Laborrechnungen dem Erstattungsantrag beizufügen.

Beachten Sie bitte, dass unvollständige Anträge nicht berücksichtigt werden. Die medizinischen Angaben einschließlich der Symptome und der Diagnose sind zwingend erforderlich. Der Antrag muss vollständig, wahrheitsgemäß und in gut lesbarer Form ausgefüllt sein.

Sie verlieren Ihren Anspruch auf die Versicherungssumme, wenn Sie vorsätzlich falsche Angaben über das Datum, die Art, Ursachen, Umstände oder Folgen des Versicherungsfalles machen oder wenn Sie Kosten in unzutreffender Höhe angeben.

Dasselbe gilt, wenn Sie vorsätzlich falsche Rechnungen oder Belege verwenden oder sich betrügerischer Mittel bedienen. Bereits ausgezahlte Erstattungen müssen uns in diesem Fall zurückgezahlt werden.

C. SCHADENSBEWERTUNG

Im Rahmen der Schadensabwicklung kann Vetassur den Tierarzt, der das versicherte Tier untersucht hat, kontaktieren, um weitere Informationen und/oder eine vollständige Anamnese anzufordern.

Mit Vertragsschluss stimmen Sie zu, dass Vetassur den behandelnden Tierarzt kontaktiert. Gleichermaßen geben Sie dem behandelnden Tierarzt die Erlaubnis, Vetassur die folgenden zusätzlichen Informationen zu übermitteln:

- Ausgefüllter und vom Tierarzt unterschriebener Medizinischer Begleitbogen
- detaillierte Tierarzt- oder Laborrechnung,
- Rezepte und Verordnungen des Tierarztes,
- Protokolle von Untersuchungen und Operationen,
- Bildmaterial wie Röntgenbilder,
- Todesurkunde oder Kremationsschein.

Vor der Erstattung kann ein Gutachten durch einen von Vetassur gewählten Tierarzt auf Kosten von Vetassur erstellt werden. Sie stimmen zu, dass der ausgewählte Tierarzt Einsicht in die Krankenakte des versicherten Tieres nehmen kann.

Bei Uneinigkeit über die Ergebnisse des Gutachtens hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit, auf eigene Kosten ein Gegengutachten einzuholen, wobei ein Sachverständiger seiner Wahl hinzugezogen wird.

Wenn sich die Sachverständigen nicht einigen, können sie einen dritten Sachverständigen benennen. Die Honorare des dritten Sachverständigen werden von jeder Partei zur Hälfte gezahlt.

D. SCHADENSREGULIERUNG

Die Erstattung der Kosten erfolgt in der Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten, bis zur Höhe der jährlichen Erstattungsobergrenze und vor Abzug der jährlichen Selbstbeteiligung, wie in den Besonderen Bestimmungen angegeben.

Vorbehaltlich der Vorlage der vollständigen Antragsunterlagen erfolgt die Zahlung zur Regulierung des Versicherungsfalls regelmäßig innerhalb von zwei (2) bis höchstens dreißig (30) Werktagen nach der Erstattungszusage.

E. ABZUG DER SELBSTBETEILIGUNG

Die Höhe der jährlichen Selbstbeteiligung ist in den Besonderen Bestimmungen angegeben. Sie wird von der Versicherungssumme abgezogen. Sie kann von einer oder mehreren Rechnungen für alle Versicherungsfälle abgezogen werden, bis der Gesamtbetrag ausgeschöpft ist.

KAPITEL 4: BEGINN UND ENDE DES VERTRAGS

Dieser Vertrag entfaltet keine Wirkung:

- Wenn wir aufgrund von Sanktionen, Beschränkungen oder Verboten, die in Abkommen, Gesetzen oder Verordnungen, einschließlich der Entscheidungen des Sicherheitsrats der Vereinten Nationen oder des Rats der Europäischen Union, bzw. anderen anwendbaren nationalen Gesetzen vorgesehen sind, einem Verbot unterliegen, einen Versicherungsvertrag oder eine Versicherungsdienstleistung bereitzustellen;
- Wenn die versicherten Tiere einer beliebigen Sanktion, Beschränkung, einem Voll- oder Teilembargo bzw. Verbot unterliegen, die in Übereinkommen, Gesetzen oder Verordnungen, einschließlich der Entscheidungen des Sicherheitsrats der Vereinten Nationen oder des Rats der Europäischen Union, bzw. anderen anwendbaren nationalen Gesetzen vorgesehen sind.

Diese Klausel gilt nur dann, wenn der Versicherungsvertrag und/oder die versicherten Tiere in den Geltungsbereich der Entscheidung über Sanktionen, Beschränkungen, Voll- oder Teilembargos oder Verbote fallen.

A. WANN BEGINNT UND ENDET DER VERSICHERUNGSSCHUTZ?

1. Beginn

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem in den Besonderen Bestimmungen angegebenen Zeitpunkt, wenn der erste oder einmalige Beitrag rechtzeitig gezahlt wird. Sofern Sie den ersten oder einmaligen Beitrag zu einem späteren Zeitpunkt zahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt.

Vorstehendes gilt unbeschadet der in Kapitel 2 Abschnitt C genannten Wartezeiten.

Wenn Sie den fälligen ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir unter den Voraussetzungen des § 37 VVG vom Vertrag zurücktreten oder leistungsfrei sein.

2. Ende

Der Versicherungsschutz besteht nur für Versicherungsfälle, die vor Vertragsende mit der Inanspruchnahme eines Tierarztes beginnen.

B. VERTRAGSSCHLUSS

1. Vertragsschluss

Der Vertrag kommt durch Ihren Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrags und unsere Annahmeerklärung durch Übersendung des Versicherungsscheins zustande, wenn Sie nicht von Ihrem Widerrufsrecht nach Kapitel 4 Abschnitt C Gebrauch machen.

Sofern Sie Ihren Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrags online auf unserer Internetseite stellen, kommt der Vertrag zustande, wenn wir Ihren Antrag angenommen haben. Ihren Antrag stellen Sie verbindlich erst am Ende des Antragsprozesses nach Eingabe Ihrer Daten, indem Sie auf die Schaltfläche «Jetzt beitragspflichtig abschließen» klicken. Die Annahme erfolgt durch Zusendung des Versicherungsscheins.

Sie sind an Ihren Antrag auf Abschluss des Versicherungsvertrags einen Monat gebunden.

2. Anzeigepflichten

• Anzeigepflichten bei Vertragsabschluss:

Damit wir die zu übernehmenden Risiken einschätzen können, müssen Sie uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände anzeigen, nach denen wir Sie in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) fragen und die für unseren Entschluss zur Eingehung eines Versicherungsvertrags mit Ihnen erheblich sind (§ 19 Abs. 1 VVG).

• Rechtsfolgen der Verletzung Ihrer Anzeigepflichten:

Verletzen Sie Ihre vorbeschriebenen Anzeigepflichten gemäß § 19 Abs. 1 VVG, so können wir vom Vertrag zurücktreten. In diesem Fall besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz. Unser Rücktrittsrecht ist jedoch ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben. In diesem Fall haben wir jedoch das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

Unser Rücktritts- und Kündigungsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätten. Die anderen Bedingungen werden auf unser Verlangen rückwirkend, bei einer von Ihnen nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode, Vertragsbestandteil.

Die vorbeschriebenen Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) hingewiesen haben.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Auf dieses Recht müssen wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen. Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

- **Während der Vertragslaufzeit:**

Während der Vertragslaufzeit sind Sie verpflichtet, uns sämtliche Informationen, die für die Durchführung des Vertrags erforderlich sind, unverzüglich zukommen zu lassen. Dies gilt insbesondere für Änderungen Ihrer Kontakt- oder Bankdaten sowie bei Verlegung Ihres Wohnsitzes ins Ausland. Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung an die letzte uns bekannte Anschrift.

Soweit darüber hinaus während der Vertragslaufzeit spezifische Anzeigepflichten bestehen, z.B. bei Eintritt einer Gefahrerhöhung oder im Rahmen Ihrer Obliegenheiten bei Eintritt des Versicherungsfalles, so weisen wir Sie in den entsprechenden Abschnitten dieser Allgemeinen Versicherungsbedingungen darauf gesondert hin.

3. Ihre Obliegenheiten (Pflichten)

- **Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles:**

Zur Vermeidung eines Versicherungsfalles müssen Sie folgendes beachten:

Sie müssen alle möglichen und zumutbaren Maßnahmen ergreifen, um Krankheiten und Unfälle des versicherten Tieres zu vermeiden, z.B. durch eine artgerechte Unterbringung und Versorgung.

Verletzung Ihrer Obliegenheiten (Pflichtverletzungen):

Verletzen Sie Ihre Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles, so können wir den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem wir von der Verletzung Kenntnis erlangt haben, fristlos kündigen (§ 28 Abs. 1 VVG). Unser Kündigungsrecht besteht nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben.

- **Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles:**

Bei Eintritt des Versicherungsfalles müssen Sie folgendes beachten:

- Sie haben nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei haben Sie unsere Weisungen, soweit zumutbar, zu befolgen.
- Sie müssen uns zur Geltendmachung eines Leistungsanspruchs sämtliche Auskünfte, um die wir Sie bitten, vollständig und wahrheitsgemäß erteilen. Außerdem haben Sie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens sowie über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten.
- Um einen Leistungsanspruch geltend zu machen, benötigen wir die Originalrechnungen oder Kopien. Sie sind verpflichtet, von uns angeforderte Belege auf eigene Kosten beizubringen, soweit Ihnen dies zugemutet werden kann.

Verletzung Ihrer Obliegenheiten (Pflichtverletzungen):

Verletzen Sie Ihre Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles vorsätzlich, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Unsere vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit besteht jedoch nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben. 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 Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Eine Verpflichtung zur Leistung unsererseits besteht allerdings nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verschwiegen haben.

4. Gefahrerhöhung

Nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung dürfen Sie ohne vorherige Zustimmung keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch Dritte gestatten.

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn sich die im Zeitpunkt Ihrer Vertragserklärung gegebenen Umstände so wesentlich ändern, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder unsere ungerechtfertigte Inanspruchnahme wahrscheinlicher werden.

Sie müssen eine solche Gefahrerhöhung unverzüglich anzeigen. Dies gilt auch, wenn Sie die Gefahrerhöhung erst nachträglich erkennen oder wenn die Gefahrerhöhung ohne Ihren Willen eingetreten ist – sie müssen die Gefahrerhöhung dann unverzüglich nach Kenntniserlangung anzeigen.

Die Rechtsfolgen einer Gefahrerhöhung ergeben sich aus §§ 24 bis 27 VVG. Unter den dort beschriebenen Voraussetzungen können wir

- ganz oder teilweise leistungsfrei werden;
- den Versicherungsvertrag kündigen, ggf. auch fristlos;
- den Beitrag erhöhen oder
- die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließen wir die Absicherung der höheren Gefahr aus, so können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer entsprechenden Mitteilung ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Wir müssen Sie in unserer Mitteilung auf dieses Recht hinweisen.

Die vorgenannten Rechtsfolgen finden keine Anwendung, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht oder wenn nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass die Gefahrerhöhung mitversichert sein soll.

C. WIDERRUFSRECHT

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen widerrufen. Der Widerruf ist uns gegenüber in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zu erklären und muss keine Begründung enthalten. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.

D. LAUFZEIT DES VERTRAGS UND AUTOMATISCHE VERLÄNGERUNG

Sofern nicht anders vereinbart, gilt der Vertrag für einen Zeitraum von einem (1) Jahr ab dem in den Besonderen Bestimmungen genannten Datum. Sofern der Vertrag nicht von einer der Parteien gekündigt wird, verlängert er sich automatisch um jeweils ein (1) Jahr.

E. WANN UND WIE KANN DER VERTRAG GEKÜNDIGT WERDEN?

1. Kündigungsmodalitäten

Eine Kündigung bedarf der Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail).

Die Kündigung durch den Versicherungsnehmer wird grundsätzlich mit Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann davon abweichend bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt vor dem Ende der laufenden Versicherungsperiode wirksam wird.

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

2. Kündigung zum Ablauf

Der Vertrag verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der Laufzeit des Vertrags oder jedes darauffolgenden Jahres eine Kündigung zugegangen ist.

3. Kündigung im Versicherungsfall

Nach dem Eintritt des Versicherungsfalls kann jede Vertragspartei den Vertrag kündigen. Die Kündigungserklärung muss der anderen Vertragspartei spätestens einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen.

4. Kündigung bei Wohnsitzverlegung ins Ausland

Bei Verlegung des Wohnsitzes des Versicherungsnehmers ins Ausland kann jede Vertragspartei den Vertrag mit sofortiger Wirkung kündigen. Auf Kapitel 1 Buchstabe D. wird verwiesen.

5. Kündigung wegen Wegfall des versicherten Interesses

Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag kündigen, sofern das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft wegfällt, beispielsweise im Falle des Todes, der Flucht oder des Verlusts des versicherten Tieres.

Der Vertrag endet grundsätzlich in dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherer von dem Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt. Davon abweichend endet der Vertrag wird mit dem Todestag des versicherten Tieres, wenn der Versicherungsnehmer eine von einem Tierarzt ausgestellte Todesurkunde oder eine Bescheinigung über die Kremierung vorlegt.

6. Weitere Kündigungsgründe

Auf die speziell geregelten Kündigungsrechte im Falle einer Gefahrerhöhung nach Kapitel 4 Abschnitt B Ziffer 4, von Obliegenheitsverletzungen nach Kapitel 4 Abschnitt B, einer Veräußerung des Tieres nach Kapitel 4 Abschnitt F Ziffer 1, des Versterbens des Versicherungsnehmers nach Kapitel 4 Abschnitt F Ziffer 2, einer Beitragserhöhung nach Kapitel 5 Abschnitt C, eines Zahlungsverzugs nach Kapitel 5 Abschnitt D, einer Mehrfachversicherung nach Kapitel 8 Abschnitt C sowie bei einer Ablehnung der Umstellung auf neue Versicherungsbedingungen nach Kapitel 8 Abschnitt D wird verwiesen.

F. ÜBERTRAGUNG DES VERTRAGS

1. Veräußerung des versicherten Tieres

Wird das versicherte Tier vom Versicherungsnehmer veräußert, tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs an dessen Stelle der Erwerber in die Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers aus dem Versicherungsvertrag ein.

Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt hat.

Der Versicherer ist berechtigt, den Versicherungsvertrag gegenüber dem Erwerber binnen einer Frist von einem Monat ab Kenntnis von der Veräußerung zu kündigen. Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode binnen eines Monats ab Erwerb, andernfalls ab Kenntnis vom Bestehen der Versicherung, zu kündigen.

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag, der auf die zur Zeit des Eintritts des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner. Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) anzuzeigen. Ist die Anzeige unterblieben, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte. Abweichend vom vorstehenden Satz ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

2. Versterben des Versicherungsnehmers

Im Falle des Todes des Versicherungsnehmers geht der Vertrag automatisch auf den oder die Erben über. Mehrere Erben sind gesamtschuldnerisch zur Zahlung des Beitrags verpflichtet. Die Parteien können den Vertrag binnen drei Monaten ab Kenntnis des Erbfalles kündigen. Im Übrigen gilt Kapitel 4 Buchstabe D.

3. Übertragungsmodalitäten und Ausschluss

Nach Übertragung des Vertrags werden neue Vertragsunterlagen auf den Namen des neuen Versicherungsnehmers ausgestellt. Der Vertrag läuft ansonsten unverändert fort, ohne dass beispielsweise eine erneute Wartezeit zu laufen beginnt.

Wird der Vertrag im Laufe des Jahres übertragen, so werden dem ursprünglichen Versicherungsnehmer die Beiträge anteilig im Verhältnis zur nicht verbrauchten Versicherungszeit zurückerstattet, nachdem der Erwerber seine Zahlungspflichten erfüllt hat.

Im Falle von unbezahlten Beiträgen ist die Übertragung auf einen Erwerber ausgeschlossen.

KAPITEL 5: BEITRAG

A. WAS BEINHALTET DER BEITRAG?

Der zu zahlende Gesamtbeitrag bestimmt sich nach dem gewählten Tarif. Er beinhaltet die Versicherungsprämie, die unter Berücksichtigung der Schadensaufwendungen und Kosten kalkuliert wird, sowie eine zusätzliche Vorsorgepauschale für die Erstattung der Kosten für Vorsorgemaßnahmen (z.B. Impfungen, Wurmuren und Antiparasitika) gemäß Anhang 1.

B. WIE ERFOLGT DIE BEZAHLUNG DES VERSICHERUNGSBEITRAGS?

1. Zahlungsperiode

Beiträge sind im Voraus zu zahlen. Die Zahlung erfolgt nach Ihrer Wahl entweder monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich. Die vereinbarte Zahlungsperiode können Sie den Besonderen Bestimmungen entnehmen.

Sie können die Zahlungsperiode während der Vertragslaufzeit anpassen.

2. Zahlungsweise, fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Die gewünschte Zahlungsweise (z.B. Banküberweisung, per Kreditkarte oder per SEPA-Lastschriftverfahren) ergibt sich aus Ihrem Antrag.

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, müssen Sie für eine ausreichende Deckung Ihres Kontos zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags sorgen.

Haben Sie es zu vertreten, dass wir einen fälligen Beitrag im Lastschriftverfahren nicht einziehen können, sind wir berechtigt, dass SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zu kündigen und für die Zukunft zu verlangen, dass die Beiträge außerhalb des Lastschriftverfahrens gezahlt werden. In der Kündigung werden wir Sie darauf hinweisen, dass Sie verpflichtet sind, den ausstehenden Beitrag und künftige Beiträge selbst zu übermitteln. Etwaige Bankbearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzüge können Ihnen in Rechnung gestellt werden.

3. Erster Beitrag

Der erste Beitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrags zu zahlen. Vorstehendes gilt unabhängig vom Bestehen eines Rechts auf Widerruf. Wenn wir vereinbart haben, dass der Versicherungsschutz erst später beginnen soll, wird der Beitrag erst zu diesem Zeitpunkt fällig.

Sofern Sie den fälligen ersten Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt haben, können wir unter den Voraussetzungen von § 37 VVG vom Vertrag zurücktreten oder leistungsfrei sein (siehe hierzu auch oben, Kapitel 4 Abschnitt A).

4. Folgebeiträge

Die Folgebeiträge werden entsprechend der vereinbarten Zahlungsperiode jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn Sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

C. NEUKALKULATION DES BEITRAGS, KÜNDIGUNGSRECHT NACH BEITRAGSANHEBUNG

Wir sind berechtigt, den Beitrag für bestehende Verträge einmal im Kalenderjahr nach den anerkannten Grundsätzen der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik neu zu kalkulieren. Damit wollen wir sicherstellen, dass die Verpflichtungen aus den Verträgen dauerhaft erfüllt werden können und die Beitragsbemessung risikoangemessen ist.

Dies gilt lediglich für den Anteil des Beitrags, der der Versicherungsprämie entspricht, nicht aber für den Anteil «Vorsorgepauschale» gemäß Anhang 1.

Für die Neukalkulation fassen wir Versicherungsverträge aus dem Bestand der Allianz IARD in Risikogruppen zusammen, sofern sie nach mathematischen Grundsätzen einen gleichartigen Risikoverlauf erwarten lassen. Die Neukalkulation richtet sich nach der bisherigen Schadens- und Kostenentwicklung sowie nach der voraussichtlichen Schadens- und Kostenentwicklung bis zur nächsten Neukalkulation. Wir führen die Prüfung stets auf Basis einer ausreichend großen Zahl abgrenzbarer Risiken durch. Als Grundlage für die Berechnung können neben unseren unternehmenseigenen Daten auch Statistiken des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GVD) herangezogen werden. Wir sind außerdem berechtigt, etwaige Veränderungen der Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (GOT) zu berücksichtigen.

Ergibt die Neukalkulation einen höheren als Ihren bisherigen Beitrag, sind wir berechtigt, Ihren bisherigen Beitrag um die Differenz zu erhöhen. Sofern die Neukalkulation einen niedrigeren Beitrag ergibt, müssen wir Ihren bisherigen Beitrag entsprechend senken.

Die Änderungen gelten ab Beginn des auf die Neukalkulation folgenden Versicherungsjahres.

Erhöht sich der Beitrag, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung kündigen. Die Kündigung wird wirksam mit Zugang Ihrer Kündigungserklärung bei uns, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens unserer Beitragserhöhung (§ 40 Abs. 1 VVG). In unserer Mitteilung müssen wir Sie gesondert auf Ihr Kündigungsrecht hinweisen. Unsere Mitteilung muss Ihnen spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.

D. VERZUG UND SCHADENERSATZ, KÜNDIGUNG UND LEISTUNGSFREIHEIT NACH MAHNUNG

Wird ein Folgebeitrag aus Gründen, die Sie zu vertreten haben, nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie in Verzug, ohne dass es einer Mahnung bedarf. In diesem Fall sind wir berechtigt, Ersatz des uns entstandenen Verzugsschadens zu verlangen.

Wir können Sie außerdem auf Ihre Kosten in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn wir die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und auf die Rechtsfolgen bei Nichtzahlung (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweisen.

Nach fruchtlosem Ablauf der in der Mahnung genannten Zahlungsfrist können wir den Vertrag mit sofortiger Wirkung kündigen. Die Kündigung kann auch mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug sind; hierauf werden wir Sie bei der Kündigung ausdrücklich hinweisen.

Die Kündigung wird unwirksam, wenn Sie die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung leisten. Wenn wir die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden haben, wird die Kündigung unwirksam, wenn Sie die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf leisten.

Tritt nach Fristablauf ein Versicherungsfall ein und sind Sie bei Eintritt des Versicherungsfalls mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

E. BEITRAG BEI VORZEITIGER VERTRAGSBEENDIGUNG

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

F. BEITRAG BEI WIDERRUF, RÜCKTRITT UND ANFECHTUNG

Sofern Sie Ihr Widerrufsrecht ausüben, haben wir nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten, wenn wir Sie auf Ihr Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen haben und Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist der Hinweis unterblieben, so haben wir zusätzlich die für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Beiträge zu erstatten; dies gilt nicht, wenn Sie Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben.

Treten wir wegen Verletzung der Anzeigepflichten nach Kapitel 4 Abschnitt B Ziffer 2 vom Versicherungsvertrag zurück, steht uns der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu. Wird der Versicherungsvertrag durch unseren Rücktritt nach Kapitel 5 Abschnitt B Ziffer 3 beendet, weil der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht uns eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

Sofern wird den Versicherungsvertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten, steht uns der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

KAPITEL 6: BESCHWERDEMANAGEMENT UND SCHLICHTUNG

A. BESCHWERDEN

Es ist unser Ziel, Sie individuell und kompetent in allen Fragen rund um Ihren Versicherungsvertrag zu beraten. Sollten Sie dennoch einmal nicht zufrieden sein, stehen Ihnen die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten zur Verfügung:

1. Beschwerde bei Ihrem Vermittler bzw. Ihrer Vermittlerin

Bitte richten Sie Ihre Beschwerde in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) an den deutschen Dienstleister von Vetassur:

La Compagnie des Animaux SAS, Niederlassung Deutschland, Kaiserhofstraße 10, 60313 Frankfurt am Main – Deutschland
E-Mail: kontakt@santevet.de

2. Beschwerde bei der Allianz IARD

Sie können Ihre Beschwerde auch an die Allianz IARD richten:

Allianz Relations Clients - Case Courrier S1803 - 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex – Frankreich

Darüber hinaus können Sie sich auch an die für uns zuständige Versicherungsaufsicht wenden (siehe unten, Kapitel 8, Abschnitt E «Aufsichtsbehörde»).

3. Rechtsweg

Unabhängig von einer Beschwerde haben Sie stets auch die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

B. SCHLICHTUNG

1. Versicherungsombudsmann

Sie haben bei Streitigkeiten mit dem Versicherungsvermittler Vetassur die Möglichkeit, ein Schlichtungsverfahren bei der Schlichtungsstelle Versicherungsombudsmann e.V. durchzuführen:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin

Weitere Informationen finden Sie unter www.versicherungsombudsmann.de

Ihr Recht, unmittelbar den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt unberührt.

2. La Médiation de l'Assurance

Bei Streitigkeiten mit der Allianz IARD haben Sie die Möglichkeit, ein Schlichtungsverfahren bei der französischen Versicherungs-Schlichtungsstelle «La Médiation de l'Assurance» durchzuführen.

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

Weitere Informationen finden Sie unter www.mediation-assurance.org.

Ihr Recht, unmittelbar den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt unberührt.

3. Online-Streitbeilegungsplattform der Europäischen Kommission

Sofern Sie als Verbraucher oder Verbraucherin den Versicherungsvertrag auf elektronischem Wege (z.B. über unsere Internetseite oder per E-Mail) geschlossen haben, können Sie für Ihre Beschwerde auch die von der Europäischen Kommission eingerichtete Plattform zur Online-Streitbeilegung (OS) unter folgendem Link nutzen: <http://ec.europa.eu/consumers/odr>.

KAPITEL 7: SCHUTZ PERSONENBEZOGENER DATEN

Gemäß der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr (DSGVO) möchten wir Sie nachfolgend über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten informieren.

A. UM WELCHE DATEN HANDELT ES SICH?

- Sogenannte «identifizierende» Daten wie Ihr Name, Vorname, Geburtsdatum und -ort, Post- und E-Mail-Adresse, Telefonnummern etc..
- Daten in Bezug auf Ihr Tier, z. B. Identifikationsnummer, Name, Rasse, Geburtsdatum.
- Daten in Bezug auf Ihre Versicherungsverträge oder Schadensmeldungen, wie z. B. Ihre Versicherungsscheinnummer, tierärztliche Belege, die Sie Ihren Erstattungsanträgen beifügen, etc.
- Verbindungs- und Rückverfolgbarkeitsdaten (IP-Adresse, Log-Daten, Cookies, Verbindungen zu unserer Website, Verbindung zu unserer Mobile-App)

Weitere Informationen dazu, welche personenbezogenen Daten wir bei Aufruf unserer Internetseite verarbeiten, finden Sie in unserer Datenschutzerklärung auf unserer Internetseite unter www.santevet.com.

B. WARUM ERFASSEN WIR IHRE PERSONENBEZOGENEN DATEN?

Sind Sie versichert, Mitglied, Versicherungsnehmer, Leistungsempfänger, Beitragszahler, Mitglied eines Gruppenversicherungsvertrags? Unabhängig von Ihrer Situation erfassen und verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten. Wieso? Ganz einfach, weil wir sie benötigen, um unseren gesetzlichen Verpflichtungen nachzukommen, Ihren Vertrag zu verwalten und Sie besser kennenzulernen.

1. Ihren Vertrag verwalten und unsere rechtlichen Verpflichtungen einhalten

Der Abschluss und die Erfüllung Ihres Versicherungsvertrags sind ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich. Ihre Daten dienen uns insbesondere dazu, Sie zu identifizieren, das versicherte Risiko zu bewerten, Ihre Schäden und Versicherungssummen zu bestimmen, den Schadenaufwand zu kontrollieren, den Kundenservice zu verwalten, statistische Studien durchzuführen, eventuelle Rechtsstreitigkeiten zu verwalten, Forderungen einzuziehen, Leistungen zu bezahlen und Betrug zu bekämpfen.

Diese Verarbeitungen erfolgen zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen, zur Erfüllung eines Vertrags auf der Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 lit. b DSGVO und auf der Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 lit. f DSGVO zur Wahrung unserer berechtigten Interessen oder jener berechtigter Dritter.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre Daten, um die für unseren Berufsstand geltenden Rechts- und Verwaltungsvorschriften (u. a. im Rahmen der Bekämpfung von Geldwäsche) auf der Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 lit. c DSGVO einzuhalten.

2. Sie besser kennenlernen... und Ihnen behilflich sein

Mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung dienen Ihre Daten auch kommerziellen Zwecken. Sie helfen uns dabei, Sie besser kennenzulernen und Ihnen Produkte und Dienstleistungen anzubieten, die spezifisch auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind (Profiling). Ihre Daten werden in diesem Fall für Maßnahmen zur Kundengewinnung, Kundenbindung, zu Direktmarketing- und Werbezwecken oder zur Beurteilung Ihrer Zufriedenheit verwendet, auf der Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 lit. a der DSGVO.

C. WER KANN IHRE PERSONENBEZOGENEN DATEN EINSEHEN ODER VERARBEITEN?

- Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten gemäß Art. 4 Nr. 7 DSGVO ist die Allianz IARD, ein Unternehmen der Allianz Gruppe mit Sitz in 1, cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris la Défense cedex - Frankreich.
- Vetassur SARL ist als Versicherungsvertreter der Allianz IARD für die gesonderte Verarbeitung von Daten für verschiedene Prozesse im Zusammenhang mit der Beratung vor Abschluss Ihres Versicherungsvertrags und Ihrer durchgehenden Betreuung während der Laufzeit Ihres Versicherungsvertrags verantwortlich. Der Hauptsitz befindet sich in 35, rue de Marseille - 69007 LYON - Frankreich.
- La Compagnie des Animaux SAS, Niederlassung Deutschland, Kaiserhofstraße 10, 60313 Frankfurt am Main - Deutschland, deutscher Dienstleister der Vetassur SARL.

Aber auch die verschiedenen Organisationen und Partner, die direkt am Abschluss, der Verwaltung und der Ausführung Ihres Vertrags beteiligt sind oder einem kommerziellen Zweck dienen: Auftragsverarbeiter, Dienstleister, Rückversicherer, Versicherungsträger, Sozialversicherungsträger, Inserenten oder Werbevermittler.

Gegebenenfalls können andere Unternehmen der Allianz-Gruppe und der Gruppe La Compagnie des Animaux oder Unternehmen und/oder Personen, die mit diesen in Verbindung stehen, denen Ihre personenbezogenen Daten übermittelt werden, sowohl innerhalb als auch außerhalb der Europäischen Union ansässig sein. Im Falle einer Datenübermittlung an Dritte außerhalb der Europäischen Union halten alle beteiligten Einheiten die geltenden gesetzlichen und regulatorischen Bestimmungen für derartige Datenübermittlungen ein und gewährleisten insbesondere ein angemessenes Schutzniveau auf Grundlage der von der Europäischen Kommission eingeführten alternativen Mechanismen, wie z. B. Standardvertragsklauseln oder verbindliche interne Datenschutzvorschriften (sog. «Binding Corporate Rules»).

D. ÜBERMITTLUNG DER DATEN AN EINE BEHÖRDE

Die Allianz IARD kann nicht dafür haftbar gemacht werden, dass sie oder andere Unternehmen der Allianz Gruppe, Unternehmen und/oder Personen, die mit diesen in Verbindung stehen und denen personenbezogene Daten übermittelt werden, Daten an deutsche Behörden, ausländische öffentliche Behörden oder internationale Institutionen in Erfüllung einer gesetzlichen oder behördlichen Verpflichtung, in Vollstreckung einer gerichtlichen Entscheidung oder zur Wahrung eines berechtigten Interesses übermitteln (übermitteln müssen).

E. WIE LANGE WERDEN IHRE PERSONENBEZOGENEN DATEN AUFBEWAHRT?

- Wenn Sie ein Interessent sind oder wir nach entsprechender Kontaktaufnahme doch

keinen Vertrag miteinander abschließen konnten, bewahren wir Ihre personenbezogenen Daten maximal 3 Jahre lang ab dem letzten Kontakt zwischen Ihnen und Vetassur auf.

- Wenn Sie ein Kunde sind, verpflichten wir uns, Ihre personenbezogenen Daten in einer sicheren Umgebung nur so lange aufzubewahren, wie es für die Zwecke, für die sie erfasst wurden, angemessen und notwendig ist, oder wie es die Mindestaufbewahrungsdauer vorsieht, die nach der anwendbaren Gesetzgebung, insbesondere im Zivil- und Handelsrecht, vorgesehen ist.

F. WAS SIND IHRE RECHTE?

Sie haben folgende Rechte:

- Recht, Widerspruch gegen die Verarbeitung einzulegen, sofern die Verarbeitung aufgrund von Art. 6 Abs. 1 lit. e oder lit. f DSGVO erfolgt. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die Verarbeitung nicht zur Erfüllung eines Vertrags mit Ihnen erforderlich ist. Sie haben insofern jederzeit das Recht Ihre Meinung zu ändern und insbesondere eine von Ihnen erteilte Einwilligung zur kommerziellen Nutzung Ihrer Daten zu widerrufen;
- Recht auf Auskunft über Ihre von uns verarbeiteten personenbezogenen Daten;
- Recht auf unverzügliche Berichtigung oder Vervollständigung der bei uns gespeicherten Daten;
- Recht auf Löschung Ihrer bei uns gespeicherten Daten, soweit nicht die Verarbeitung zur Ausübung des Rechts auf freie Meinungsäußerung und Information, zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung, aus Gründen des öffentlichen Interesses oder zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist;
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten, soweit die Richtigkeit der Daten von Ihnen bestritten wird oder die Verarbeitung unrechtmäßig ist;
- Recht auf Datenübertragbarkeit, d. h. die Möglichkeit, ihre Daten, die Sie uns bereitgestellt haben, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten oder die Übermittlung an einen anderen Verantwortlichen zu verlangen;

G. WIE KÖNNEN SIE IHRE RECHTE AUSÜBEN?

Wenn Sie Ihre Rechte ausüben möchten, wenden Sie sich bitte an:

- Den Datenschutzbeauftragten von Vetassur per E-Mail: dpo@santevet.com oder per Post: DPO Santévet - Kaiserhofstraße 10 - 60313 Frankfurt am Main, Deutschland.
- Die Allianz IARD unter der Adresse 1, Cours Michelet-CS 30051-92076 Paris la Défense cedex - Frankreich.

Bei begründeten Zweifeln werden Sie möglicherweise aufgefordert, Ihre Identität zu bestätigen.

Bei Beschwerden und wenn Sie mit unserer Antwort nicht zufrieden sind, können Sie eine Beschwerde bei einer Datenschutz-Aufsichtsbehörde einlegen.

KAPITEL 8: VERSCHIEDENE BESTIMMUNGEN

A. ÜBERGANG VON ERSATZANSPRÜCHEN, IHRE PFLICHT ZUR SICHERUNG VON ERSATZANSPRÜCHEN

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 nur geltend gemacht werden, wenn diese Person den Schaden vorsätzlich verursacht hat.

Wichtig:

Sie müssen Ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften wahren und bei dessen Durchsetzung durch uns soweit erforderlich mitwirken.

Verletzen Sie diese Obliegenheit vorsätzlich, so sind wir zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als wir infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen können. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung Ihrer 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.

B. VERJÄHRUNG

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren regelmäßig in drei (3) Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den anspruchsbegründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich. Wenn Sie einen Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns melden, zählt der Zeitraum zwischen Ihrer Meldung und der Mitteilung unserer Entscheidung bei der Fristberechnung nicht mit. Im Übrigen finden die allgemeinen Vorschriften über die Verjährung gemäß §§ 194 ff. BGB Anwendung.

C. MEHRFACHVERSICHERUNG

1. Anzeigepflicht

Wenn Sie ein Interesse gegen dieselbe Gefahr bei mehreren Versicherern versichert haben, sind Sie verpflichtet, uns die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. Dabei müssen Sie uns den anderen Versicherer sowie die Versicherungssumme mitteilen.

Verletzen Sie Ihre vorstehende Anzeigepflicht vorsätzlich oder grob fahrlässig, sind wir zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Auf Kapitel 4 Abschnitt E wird verwiesen.

2. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

Haben Sie bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor (§ 78 Abs. 1 VVG).

In diesem Fall haften wir gemeinsam mit dem anderen Versicherer in der Weise als Gesamtschuldner, dass jeder Versicherer den von ihm nach dem Versicherungsvertrag zu leistenden Betrag zu zahlen hat. Sie können aber insgesamt nicht mehr als den Betrag des Schadens verlangen.

3. Beseitigung der Mehrfachversicherung

Wenn Sie den Vertrag, durch den eine Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen haben, können Sie verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist (§ 79 Abs. 1 VVG).

Wichtig:

Haben Sie eine Mehrfachversicherung in der Absicht vereinbart, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Uns steht in diesem Fall die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem wir von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangen (§ 78 Abs. 4 VVG).

D. UMSTELLUNG AUF NEUE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

Wir überarbeiten regelmäßig unsere Versicherungsbedingungen, um auch Ihren Versicherungsschutz an neue Entwicklungen anzupassen. Unsere Änderungen dürfen bei einer Gesamtbetrachtung nicht zu einer Verschlechterung gegenüber dem bisherigen Versicherungsschutz führen. Die wesentlichen Bestandteile Ihres Versicherungsschutzes, insbesondere die versicherten Risiken in der Kategorie «Was ist versichert?» im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten, bleiben bestehen.

Die Umstellung unserer Versicherungsbedingungen werden wir Ihnen mindestens zwei Monate vor Ablauf der Kündigungsfrist nach Kapitel 4 Abschnitt E in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) anbieten, wobei wir die Unterschiede besonders hervorheben werden.

Der Umstellung können Sie binnen zwei Monaten zustimmen oder diese ablehnen.

Im Falle einer Ablehnung gelten Ihre bisherigen Versicherungsbedingungen weiter. Sie und wir haben aber das Recht, den Vertrag zum Ablauf zu kündigen.

Sofern Sie der Umstellung weder zustimmen noch diese ausdrücklich ablehnen, gilt Ihre Zustimmung zur Umstellung als erteilt. Auf die Genehmigungswirkung werden wir Sie in unserem Angebot besonders hinweisen.

Änderungen der Versicherungsbedingungen können erst ab dem Zeitpunkt wirksam werden, zu dem der bisherige Vertrag durch Kündigung nach Kapitel 4 Abschnitt E beendet werden könnte. Das heißt, dass die Umstellung auf die neuen Versicherungsbedingungen dann zum Beginn des nächsten Versicherungsjahres erfolgt.

Vorstehendes gilt unbeschadet der Regelungen zur Neukalkulation Ihres Beitrags in Kapitel 5 Abschnitt C.

E. AUFSICHTSBEHÖRDE

Die zuständige Aufsichtsbehörde sowohl für Vetassur als auch für die Allianz IARD, ist die «Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution» mit Sitz in 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09.

F. ANWENDBARES RECHT - ZUSTÄNDIGE GERICHTE

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Es gelten die gesetzlichen Gerichtsstände. Ansprüche gegen uns als Versicherer können Sie vor dem Gericht an Ihrem Wohnort bzw. gewöhnlichen Aufenthaltsort geltend machen.

G. VERTRAGSSPRACHE

Vertragssprache ist Deutsch. Sämtliche Informationen und Kommunikation, die das Vertragsverhältnis betreffen, finden in deutscher Sprache statt. Etwas anderes gilt nur, sofern im Einzelfall anders lautende Vereinbarungen getroffen wurden.

ANHANG 1 – VORSORGEPAUSCHALE

Die Vorsorgepauschale ist eine Dienstleistung, die zusätzlich zum Versicherungsprodukt Santévet erbracht wird. Sie wird von VETASSUR im Auftrag von LA COMPAGNIE DES ANIMAUX, S.A.S. mit einem Kapital von 10.667.908 Euro, eingetragen im Handelsregister von Lyon unter der Nummer B 531 604 411, mit Sitz in 35 rue de Marseille - 69007 Lyon, bereitgestellt und abgedeckt.

A. MODALITÄTEN FÜR DIE ERSTATTUNG DER IN DER VORSORGEPAUSCHALE ENTHALTENEN KOSTEN

Die Vorsorgepauschale ist in allen Tarifen enthalten und ermöglicht es dem Versicherungsnehmer, sich jedes Jahr bestimmte Vorsorgekosten bis zu einer jährlichen Obergrenze erstatten zu lassen. Sie ist in den Besonderen Bestimmungen angegeben und kann ab dem Tag des Inkrafttretens des Vertrages ohne Wartezeit genutzt werden.

Die Erstattung erfolgt auf der Grundlage der tatsächlich entstandenen Kosten (nachgewiesen durch einen Medizinischen Begleitbogen und eine ausführliche tierärztliche Rechnung) bis zu den folgenden jährlichen Obergrenzen und bis zu vier Untersuchungen pro Jahr:

- 30 Euro für den Tarif Light
- 50 Euro für den Tarif Komfort
- 90 Euro für den Tarif Premium
- 50 Euro für den Tarif Cat Indoor

Diese Höchstbeträge entsprechen dem maximalen Betrag der Erstattungen, die im Rahmen der Vorsorgepauschale pro Versicherungsjahr kumuliert werden können (alle Produkte und Behandlungen zusammengefasst).

Der Betrag der Vorsorgepauschale wird am jährlichen Fälligkeitsdatum erneuert.

Der jährliche Selbstbeteiligung gilt nicht für die Rückerstattung der Vorsorgepauschale.

B. ERSTATTETE KOSTEN IM RAHMEN DER VORSORGEPAUSCHALE

Folgende Kosten werden über die Vorsorgepauschale erstattet:

- Impfstoffe und Vorsorgeuntersuchungen;
- Identifikation;
- Gesundheitschecks und Früherkennungsuntersuchungen, wenn keine gesundheitlichen Probleme vorliegen; Wachstumskontrollen;
- Vorsorgliche Kastration und damit verbundene medizinische Kosten
- Zahnsteinentfernung und damit verbundene medizinische Kosten;
- Antiparasitika;
- Hygieneartikel, Lotionen, Shampoos, Zahnpasta.

ANHANG 2 – THERAPEUTISCHES FUTTER

Therapeutisches Futter ist eine Dienstleistung, die zusätzlich zum Versicherungsprodukt Santévet erbracht wird. Sie wird von VETASSUR im Auftrag von LA COMPAGNIE DES ANIMAUX, S.A.S. mit einem Kapital von 10.667.908 Euro, eingetragen im Handelsregister von Lyon unter der Nummer B 531 604 411, mit Sitz in 35 rue de Marseille 69007 Lyon, bereitgestellt und gedeckt.

1. Modalitäten für die Erstattung der Kosten für therapeutisches Futter

Therapeutisches Futter ist nur im Tarif Cat Indoor enthalten und ermöglicht es dem Versicherungsnehmer, sich jedes Jahr einen bestimmten Teil der Kosten für therapeutisches Futter beim Tierarzt bis zu einer jährlichen Obergrenze von 50 Euro erstatten zu lassen, und zwar in Höhe von 20 % jeder Rechnung für therapeutisches Futter.

Die Erstattung erfolgt auf der Grundlage der tatsächlich entstandenen Kosten (nachgewiesen durch einen Medizinischen Begleitbogen und eine ausführliche tierärztliche Rechnung) ohne Selbstbeteiligung und nach Ablauf der Wartezeit.

2. Definition «Therapeutisches Futter»

Verordnetes Futter durch einen Tierarzt im Zusammenhang mit einer Krankheit, unabhängig davon, ob die Krankheit vor dem Versicherungsvertrag gemeldet wurde oder ob sie durch das Versicherungsprodukt Santévet gedeckt ist.



Der Spezialist für Tierkrankenversicherungen



www.santevet.de 

Ref : DG- SVDE - AZ - 01012025