



# Vertragsunterlagen zu Ihrer Tier-OP-Versicherung

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>Seite</b>
Informationsblatt zu Versicherungsprodukten	2
Informationen nach § 7 Absatz 1 und 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Verbindung mit § 1 Absatz 1 VVG-Informationspflichtenverordnung	3–4
Hinweise zum Datenschutz	5–6
Hinweise zur Vermittlervergütung	6
Mitteilung nach § 19 Absatz 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht	7
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Tier-OP-Versicherung (AVB Tier-OP 2025)	8–17

# Tier-OP-Versicherung

## Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

WGV-Versicherung AG / Württembergische Gemeinde-Versicherung a.G.  
Deutschland

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte einer Tier-OP-Versicherung. Die vollständigen Informationen und den für Ihren Vertrag vereinbarten Versicherungsumfang finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

### Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Tier-OP-Versicherung für Hunde und Katzen an. Diese schützt Sie vor den finanziellen Folgen aufgrund einer medizinisch notwendigen Operation des versicherten Tieres.



#### Was ist versichert?

- ✓ Versichert ist das im Versicherungsschein genannte Tier (Hund oder Katze). Wir leisten finanziellen Ersatz für die Tierarztkosten einer veterinärmedizinisch notwendigen Operation des versicherten Tieres.
- ✓ Wir erstatten die Tierarztkosten bis zum 4-fachen Satz der Gebührenordnung der Tierärztinnen und Tierärzte (GOT).
- ✓ Die Kosten für notwendige operationsvorbereitende Untersuchungen werden bei Durchführung der Operation erstattet.
- ✓ Die Kosten für die notwendige Diagnostik (Röntgenbilder, MRT, Ultraschall, Labor etc.) werden im Rahmen der Untersuchungen vor der Operation ersetzt.
- ✓ Die Kosten der notwendigen Nachbehandlung (inkl. der stationären Unterbringung) werden für einen Zeitraum von 28 Tagen nach der Operation ersetzt.
- ✓ Wir erstatten die Kosten einer Physiotherapie bis zu 28 Tage nach der Operation.
- ✓ Es werden auch die zusätzlichen Kosten für eine Notdienstgebühr nach der GOT übernommen.
- ✓ Wir bieten Ihnen weitere Leistungen an, sofern diese zusätzlich gegen Mehrbeitrag vereinbart wurden:
- ✓ Über den Zahn-Baustein sind die Kosten für die Zahnextraktion und Wurzelbehandlung mitversichert.
- ✓ Der Tierschutzbrief beinhaltet Service-Leistungen bei Krankheit oder Unfall des Tierhalters oder des Tieres wie z.B. Tierunterbringung oder Einkaufservice.



#### Was ist nicht versichert?

- ✗ Bestimmte Risiken sind nicht versichert. Dazu gehören z.B.:
- ✗ Operationen, die bereits bei Vertragsabschluss geplant oder angedeutet sind,
- ✗ Operationen, die der Herstellung des jeweiligen Rassestandards gelten und ästhetischen Charakter haben. Dies gilt auch für Maßnahmen am Gebiss des Tieres,
- ✗ Trächtigkeit, Deckung, natürliche Geburt und alle damit in Zusammenhang stehenden Behandlungen.



#### Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind z.B.:
- ! Versicherungsfälle, die in die Wartezeit fallen,
- ! die vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalles,
- ! Kosten für die veterinärmedizinische Behandlung, die keine Operation zur Folge hat.



#### Wo bin ich versichert?

- ✓ Das versicherte Tier ist in Deutschland versichert.
- ✓ Die Tier-OP-Versicherung gilt bei Auslandsaufenthalten des versicherten Tieres bis zu einer Dauer von zwölf Monaten weltweit.



#### Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Versicherungsantrag wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Sie müssen uns einen Versicherungsfall unverzüglich melden.
- Im Versicherungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.
- Sie müssen die Kosten gering halten.



#### Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag müssen Sie unverzüglich nach dem Erhalt des Versicherungsscheins zahlen, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



#### Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zum im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Der Vertrag hat eine Laufzeit bis zum 31.12. des folgenden Kalenderjahres, 24.00 Uhr. Er verlängert sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr (Verlängerungsjahr), außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



#### Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag nach Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer täglich kündigen. Die Kündigung wird zu dem von Ihnen angegebenen Zeitpunkt, frühestens jedoch mit Eingang bei uns, wirksam. Außerdem können Sie den Vertrag nach einem Versicherungsfall kündigen.

# A. Informationen nach § 7 Absatz 1 und 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Verbindung mit § 1 Absatz 1 VVG-Informationspflichtenverordnung

## 1. Identität des Versicherers, ladungsfähige Anschrift, vertretungsberechtigte Personen

Ihr Versicherer ist die

WGV-Versicherung AG  
Handelsregister: Amtsgericht Stuttgart HRB 7479

bzw. wenn Sie Angehöriger des öffentlichen Dienstes in Württemberg sind, die

Württembergische Gemeinde-Versicherung a.G.  
Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit  
Handelsregister: Amtsgericht Stuttgart HRB 547.

Durch den Abschluss der Versicherung bei der Württembergische Gemeinde-Versicherung a.G. wird eine Mitgliedschaft erworben.

Für beide Unternehmen:

Anschrift: Tübinger Straße 55  
70178 Stuttgart

Fax: 0711 1695-1100

E-Mail: hus-vertrag@wgv.de

Sitz: Stuttgart

Vertretungsberechtigte Personen:

Vorstand: Dr. Klaus Brachmann (Vorsitzender)  
Ralf Pfeiffer  
Hartmut Schöch

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Roger Kehle,  
Präsident des Gemeindetags  
Baden-Württemberg a.D.

## 2. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

WGV-Versicherung AG:  
Betrieb der Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt-, Sach-, Rechtsschutz- und Krankenzusatzversicherungen

Württembergische Gemeinde-Versicherung a.G.:  
Betrieb der Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen

## 3. Allgemeine Versicherungsbedingungen und wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

a) Die für das Versicherungsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen einschließlich der Tarifbestimmungen sowie die Angabe des auf den Vertrag anwendbaren Rechts.

Für das Versicherungsverhältnis in der Tier-OP-Versicherung gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Tier-OP-Versicherung (AVB Tier-OP 2025) und etwaige besondere Vereinbarungen, die gesetzlichen sowie die nachstehenden Bestimmungen und Beschreibungen des Versicherungsumfangs.

Auf den Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

b) Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers.

In der Tier-OP-Versicherung erbringt der Versicherer die Leistungen im vereinbarten Umfang, die im Zusammenhang mit veterinärmedizinisch notwendigen Operationen des versicherten Tieres entstehen.

Zu Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung der Tier-OP-Versicherung verweisen wir auf die Allgemeinen Bedingungen für die Tier-OP-Versicherung (AVB Tier-OP 2025) und etwaige besondere Vereinbarungen, die gesetzlichen sowie die nachstehenden Bestimmungen und Beschreibungen des Versicherungsumfangs.

## 4. Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, zusätzliche Kosten

Die Angaben zur Beitragshöhe und die Zahlweise ergeben sich aus dem Antrag bzw. der Tarifauskunft. Die gesetzliche Versicherungssteuer ist in den Beiträgen enthalten.

Nebengebühren und Kosten werden nicht erhoben.

Für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln entstehen Ihnen lediglich Kosten in Höhe der üblichen Grundtarife.

## 5. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und Erfüllung

Fälligkeit des Erstbeitrags:

Der Erstbeitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig, nicht jedoch vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

Zahlweise der Folgebeiträge:

zum 01.01. jährlich im Voraus

oder

zum 01.01. und 01.07. halbjährlich im Voraus

oder

zum jeweils ersten eines Monats monatlich im Voraus.

Wenn Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt haben, ziehen wir den Beitrag von Ihrem Konto mittels Lastschrift ein, ansonsten müssen Sie den Beitrag überweisen.

## 6. Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

Die Gültigkeitsdauer der vorliegend zur Verfügung gestellten Informationen beträgt vier Wochen.

## 7. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt

Der Vertrag kommt zustande durch den Antrag des Versicherungsnehmers und die Übersendung des Versicherungsscheins durch den Versicherer.

Die Versicherung beginnt entsprechend Ihrer Angabe im Antrag, sofern dieser unverändert angenommen wird, frühestens aber am Tag nach Antragsingang. Zu diesem Zeitpunkt beginnt auch der Versicherungsschutz.

Der Versicherungsnehmer ist an seinen Antrag zwei Wochen gebunden.

## 8. Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts

### 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:

WGV-Versicherung AG, Tübinger Straße 55, 70178 Stuttgart, Fax: 0711 1695-1100, E-Mail: hus-vertrag@wgv.de bzw., wenn Sie Angehöriger des öffentlichen Dienstes in Württemberg sind, Württembergische Gemeinde-Versicherung a.G., Tübinger Straße 55, 70178 Stuttgart, Fax: 0711 1695-1100, E-Mail: hus-vertrag@wgv.de.

#### Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von

1/360 der Jahresprämie gemäß Tarifauskunft  
(bei jährlicher Prämienzahlung) bzw.

1/180 der Halbjahresprämie gemäß Tarifauskunft  
(bei halbjährlicher Prämienzahlung) bzw.

1/30 der Monatsprämie gemäß Tarifauskunft  
(bei monatlicher Prämienzahlung)

multipliziert mit der Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat.

Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

#### Besondere Hinweise

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.

## **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:

#### **Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen**

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 der genaue 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 Vertrages;
11. Angaben zur Beendigung des Vertrages; 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 Versicherungsvertrages zugrunde legt;
13. das auf den Vertrag anwendbare Recht;
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 des Vertrages 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**

## **9. Angaben zur Laufzeit und gegebenenfalls zur Mindestlaufzeit des Vertrages**

Der Vertrag hat eine Laufzeit bis zum 31.12. des folgenden Kalenderjahres, 24.00 Uhr (Mindestvertragslaufzeit). Er verlängert sich mit Ablauf der Vertragslaufzeit jeweils um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf dem Versicherungsnehmer eine schriftliche Kündigung zugegangen ist. Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag täglich in Textform (z.B. Brief, Fax oder E-Mail), frühestens zum Ablauf der zunächst vereinbarten Mindestvertragslaufzeit kündigen.

## **10. Angaben zur Beendigung des Vertrages**

Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag frühestens zum Ablauf der zunächst vereinbarten Mindestvertragslaufzeit täglich in Textform (z.B. Brief, Fax oder E-Mail) kündigen. Die Kündigung wird zu dem angegebenen Zeitpunkt, frühestens jedoch mit Eingang bei uns, wirksam.

Der Versicherer kann den Vertrag mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres, frühestens zum Ablauf der Mindestvertragslaufzeit, schriftlich kündigen.

## **11. Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zum Versicherungsnehmer vor Abschluss des Vertrages zugrunde legt**

Vor Abschluss des Versicherungsvertrages legen wir der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen das Recht der Bundesrepublik Deutschland zugrunde.

## **12. Anwendbares Recht und zuständiges Gericht**

Auf den Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können Sie bei folgenden Gerichten geltend machen:

- dem Gericht, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist,
- dem Gericht, das für unseren Geschäftssitz oder für die Sie betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist.

Sofern Sie Ihren Wohnsitz, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder Ihren Geschäftssitz außerhalb Deutschlands verlegen oder Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, gilt das Gericht als vereinbart, das für unseren Geschäftssitz zuständig ist.

## **13. Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages**

Die Vertragsbedingungen und Vorabinformationen werden in deutscher Sprache mitgeteilt; die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages wird in deutscher Sprache geführt.

## **14. Außergerichtliches Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren**

Sie haben Zugang zu einem außergerichtlichen Streitschlichtungsverfahren bei der Verbraucherschlichtungsstelle

Versicherungsombudsmann e.V.

Sitz: Leipziger Straße 121  
10117 Berlin

Anschrift: Postfach 08 06 32  
10006 Berlin

E-Mail: [beschwerde@versicherungsombudsmann.de](mailto:beschwerde@versicherungsombudsmann.de)

Internet: [www.versicherungsombudsmann.de](http://www.versicherungsombudsmann.de)

sofern Sie Verbraucher sind und nicht gleichzeitig in derselben Sache ein Verfahren bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht oder vor Gericht anhängig ist. Zur Teilnahme an diesem Verfahren sind wir verpflichtet.

Als Versicherer ist für uns eine Entscheidung des Versicherungsombudsmanns bis zu einem Beschwerdewert von 10.000 EUR verbindlich; darüber hinaus darf der Versicherungsombudsmann bis zu einem Beschwerdewert von 100.000 EUR eine für beide Seiten unverbindliche Empfehlung abgeben.

Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt unberührt.

## **15. Aufsichtsbehörde und Beschwerdemöglichkeit**

Zuständige Aufsichtsbehörde ist die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

– Bereich Versicherungsaufsicht –

Graurheindorfer Straße 108  
53117 Bonn

E-Mail: [poststelle@bafin.de](mailto:poststelle@bafin.de)

Internet: [www.bafin.de](http://www.bafin.de)

Sie haben die Möglichkeit zu einer Beschwerde bei der genannten Aufsichtsbehörde.

## B. Hinweise zum Datenschutz

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die zur WGV Versicherungsgruppe gehörenden Unternehmen

Württembergische Gemeinde-Versicherung a.G.,  
WGV-Versicherung AG,  
WGV-Lebensversicherung AG,  
WGV Rechtsschutz-Schadenservice GmbH,  
WGV-Informatik und Media GmbH,  
WGV-Beteiligungsgesellschaft mbH und  
WGV Holding AG

und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

### Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung ist das Unternehmen, mit dem Ihr Versicherungsvertrag, ein anderer Vertrag oder eine sonstige Rechtsbeziehung besteht und hierzu Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet. Den jeweiligen Verantwortlichen entnehmen Sie bitte Ihren Unterlagen.

Bei den Konzerngesellschaften Württembergische Gemeinde-Versicherung a.G., WGV-Versicherung AG, WGV-Lebensversicherung AG, WGV Rechtsschutz-Schadenservice GmbH und WGV-Informatik und Media GmbH handelt es sich um gemeinsam Verantwortliche nach Artikel 26 EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

Nähere Informationen zur gemeinsamen Verantwortlichkeit finden Sie unter [www.wgv.de/datenschutz](http://www.wgv.de/datenschutz).

Sie erreichen uns unter folgender Adresse:

WGV Versicherung  
70164 Stuttgart  
Telefon: 0711 1695-1500  
Fax: 0711 1695-1100  
E-Mail: [kundenservice@wgv.de](mailto:kundenservice@wgv.de)

Unsere **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der oben genannten Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: [datenschutzbeauftragter@wgv.de](mailto:datenschutzbeauftragter@wgv.de)

### Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der DSGVO, des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ (Code of Conduct) verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter [www.wgv.de/datenschutz](http://www.wgv.de/datenschutz) abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrags und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist. Ferner benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erbringung von Leistungen.

### Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrags sowie die Erbringung von Leistungen ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit den Unternehmen der WGV Versicherungsgruppe bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Artikel 6 Absatz 1 b DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z.B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrags) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Artikel 9 Absatz 2 a in Verbindung mit Artikel 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 j DSGVO in Verbindung mit § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Artikel 6 Absatz 1 f DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der WGV Versicherungsgruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,

- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen in Verbindung mit Artikel 6 Absatz 1 c DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

### Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

#### Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur, soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrags mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Nähere Informationen zu den eingesetzten Rückversicherern stellen wir Ihnen unter <https://www.wgv.de/datenschutz> zur Verfügung.

#### Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrags benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermitteln unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

#### Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

#### Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter [https://www.wgv.de/docs/rechtliches/liste\\_personenversicherung.pdf](https://www.wgv.de/docs/rechtliches/liste_personenversicherung.pdf) entnehmen.

Auf Wunsch übersenden wir Ihnen diese auch per Post. Gerne können Sie mit uns hierzu unter der Telefonnummer 0711 1695-1500 Kontakt aufnehmen.

#### Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z.B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

### Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt dies nur, soweit Sie dem zugestimmt haben, ein Angemessenheitsbeschluss der EU-Kommission vorliegt oder andere angemessene Datenschutzgarantien vorhanden sind. Informationen hierzu stellen wir Ihnen gerne über die genannten Kontaktdaten zur Verfügung.

### Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem

aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

### **Betroffenenrechte**

Sie können unter der oben genannten Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

#### **Widerspruchsrecht**

**Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.**

**Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.**

### **Beschwerderecht**

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Der Landesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg  
Lautenschlagerstraße 20  
70173 Stuttgart  
Telefon: 0711 615541-0  
Telefax: 0711 615541-15  
E-Mail: [poststelle@lfdi.bwl.de](mailto:poststelle@lfdi.bwl.de)

### **Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft**

Es besteht die Möglichkeit, dass wir bei Abschluss eines Versicherungsvertrags oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage). Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im „Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft“ (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes

Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie gegebenenfalls von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf den folgenden Internetseiten: <http://www.informa-his.de>. Auf Wunsch übersenden wir Ihnen diese auch per Post. Gerne können Sie mit uns hierzu unter der Telefonnummer 0711 1695-1500 Kontakt aufnehmen.

### **Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer**

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrags (z.B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

### **Bonitätsauskünfte**

Es besteht die Möglichkeit, dass wir Ihre Daten (Name, Adresse und gegebenenfalls Geburtsdatum) zum Zweck der Bonitätsprüfung an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden übermitteln. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlung sind Artikel 6 Absatz 1 b und Artikel 6 Absatz 1 f der DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen der Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Detaillierte Informationen zur infoscore Consumer Data GmbH im Sinne des Artikel 14 DSGVO, das heißt Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung oder Berichtigung etc. finden Sie unter folgendem Link: <https://finance.arvato.com/icdinfoblatt>. Auf Wunsch übersenden wir Ihnen diese auch per Post. Gerne können Sie mit uns hierzu unter der Telefonnummer 0711 1695-1500 Kontakt aufnehmen.

### **Automatisierte Einzelfallentscheidungen**

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, kann in einzelnen Fällen vollautomatisiert über das Zustandekommen des Vertrags entschieden werden.

## **C. Hinweise zur Vermittlervergütung**

Die selbstständigen Vermittler der WGV erhalten für die Vermittlung von Versicherungsverträgen eine Kombination aus einer erfolgsunabhängigen und einer erfolgsabhängigen Vergütung (Provision);

diese ist in der Versicherungsprämie enthalten. Die Vergütung der Mitarbeiter der WGV ist unabhängig vom Abschluss eines konkreten Versicherungsvertrags, also erfolgsunabhängig.

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

## Sehr geehrter Kunde,

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

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 Prozent 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.

**Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Tier-OP-Versicherung  
(AVB Tier-OP 2025)**

**Teil A – Besonderer Teil**

A.1	Versichertes Risiko	8
A.2	Geltungsbereich	8
A.3	Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang	8
A.4	Tierschutzbrief	10
A.5	Zahn-Baustein	11
A.6	Anpassung des Beitrags, Fälligkeit der Geldleistung	11

**Teil B – Allgemeiner Teil**

**Abschnitt B.1 – Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung**

B.1.1	Beginn des Versicherungsschutzes	12
B.1.2	Beitragszahlung, Versicherungsjahr	12
B.1.3	Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung	12
B.1.4	Folgebeitrag	12
B.1.5	Lastschriftverfahren	13
B.1.6	Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	13

**Abschnitt B.2 – Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung**

B.2.1	Dauer und Ende des Vertrags	13
B.2.2	Kündigung nach Versicherungsfall	13

**Abschnitt B.3 – Anzeigepflichten, Obliegenheiten**

B.3.1	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss	13
B.3.2	Entfällt	14
B.3.3	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	14

**Abschnitt B.4 – Weitere Regelungen**

B.4.1	Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung	15
B.4.2	Entfällt	15
B.4.3	Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung	15
B.4.4	Vollmacht des Versicherungsvertreters	15
B.4.5	Verjährung	16
B.4.6	Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände	16
B.4.7	Anzuwendendes Recht	16
B.4.8	Embargobestimmung	16
B.4.9	Entfällt	16
B.4.10	Versicherung für fremde Rechnung	16
B.4.11	Aufwendungsersatz	16
B.4.12	Übergang von Ersatzansprüchen	17
B.4.13	Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen	17
B.4.14	Repräsentanten	17

**Teil A – Besonderer Teil**

**A.1 Versichertes Risiko**

Versichert ist im nachfolgenden Umfang das im Versicherungsschein genannte Tier. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass das Tier, für dessen Behandlung der Versicherungsnehmer Versicherungsleistungen in Anspruch nimmt, eindeutig identifizierbar ist. Dies ist der Fall, wenn das Tier durch einen Chip mit Chipnummer oder durch eine eintätowierte Nummer eindeutig identifizierbar ist und entsprechend der vom Versicherungsnehmer eingereichten Unterlagen (z.B. Tierarztrechnungen o.ä.) anhand der dort angegebenen Nummer identifiziert werden kann.

**A.2 Geltungsbereich**

Der Versicherungsschutz besteht in Deutschland. Bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt des versicherten Tieres besteht Versicherungsschutz weltweit für einen Zeitraum von bis zu zwölf Monaten.

**A.3**

**Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang**

**A.3.1**

**Versicherungsfall in der Tier-OP-Versicherung**

Versichert ist die veterinärmedizinisch notwendige Operation des versicherten Tieres wegen Krankheit oder Unfall (Versicherungsfall).

**A.3.1.1**

Operation ist ein veterinärmedizinisch notwendiger chirurgischer Eingriff am oder im Körper des versicherten Tieres unter Narkose/Sedierung/Lokalanästhesie zur Wiederherstellung des Gesundheitszustands. Hierbei muss die Haut oder darunter liegendes Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden. Mitversichert sind, sofern kein Ausschlussgrund nach A.3.4 vorliegt, auch folgende Eingriffe unter Narkose/Sedierung/Lokalanästhesie:

- Wundversorgung durch Nähen oder Klammern (primäre und sekundäre Wundnaht) sowie
- minimalinvasive OP-Methoden.

Sofern mit dem Zahn-Baustein ausdrücklich vereinbart, sind auch

- Zahnextraktionen und
- Zahnwurzelbehandlungen mitversichert.

	Ist die die Zahnextraktion oder die Wurzelbehandlung nicht über den Zahn-Baustein mitversichert, dann ist auch die damit verbundene Wundversorgung nicht abgedeckt.	A.3.3.4.3	Um den Wegfall oder die Anrechnung der Wartezeit prüfen zu können, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer folgende Unterlagen einreichen: <ul style="list-style-type: none"> <li>– die Kündigungsbestätigung des Vorversicherers und</li> <li>– den Versicherungsschein des Vorversicherers mit den gültigen Versicherungsbedingungen.</li> </ul>
A.3.1.2	Krankheit ist ein nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland anormaler, unvorhersehbar eintretender, körperlicher Zustand.	<b>A.3.4</b>	<b>Ausschlüsse</b>
A.3.1.3	Unfall ist ein Ereignis, das plötzlich von außen auf den Körper des versicherten Tieres einwirkt und eine körperliche Schädigung des versicherten Tieres nach sich zieht. Auch das Verschlucken von Fremd-/ Schadkörpern und Vergiftungen (einschließlich Lebensmittelvergiftungen) gelten als Unfälle.	A.3.4.1	Vom Versicherungsschutz ausgenommen sind Krankheiten, Unfälle oder angeborene, genetisch bedingte oder erworbene Fehlentwicklungen, die dem Versicherungsnehmer bis zum Beginn des Versicherungsschutzes bekannt geworden sind. <p>Für die dem Versicherungsnehmer bis zum Beginn des Versicherungsschutzes nicht bekannte Krankheiten, Unfälle oder angeborene, genetisch bedingte oder erworbene Fehlentwicklungen besteht im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen Versicherungsschutz.</p> <p>Fehlentwicklungen im Sinne dieser Regelungen sind Krankheiten, die nach dem aktuellen Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft angeboren, erblich bedingt oder erworben sind bzw. auf entwicklungsbedingten Anomalien beruhen.</p>
A.3.1.4	Der Versicherungsfall muss nach Beginn des Versicherungsschutzes und vor Vertragsende eingetreten sein.	A.3.4.2	Für die nachfolgend genannten Operationen (inklusive Voruntersuchung und Nachbehandlung) sowie sonstige veterinärärztliche Leistungen werden keine Kosten übernommen:
A.3.1.5	Versichert sind auch operationsvorbereitende Untersuchungen sowie die befristete Nachbehandlung nach der Operation. Wenn die Operation nicht durchgeführt wird, ist die operationsvorbereitende Untersuchung nicht versichert.	A.3.4.2.1	Routine-, Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen und Behandlungen, die nicht direkt im Zusammenhang mit einer Krankheit oder einem Unfall stehen sowie tierärztliche Untersuchungen und Konsultationen, die keine Operation nach sich ziehen und Maßnahmen vorbeugenden Charakters;
<b>A.3.2</b>	<b>Beginn und Ende des Versicherungsfalls</b>	A.3.4.2.2	Behandlungen, die nicht veterinärmedizinisch notwendig sind sowie wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- oder Therapiemaßnahmen;
<b>A.3.2.1</b>	<b>Beginn und Ende des Versicherungsfalls</b>	A.3.4.2.3	Zahnpflege, Zahnsteinentfernen, kosmetische Zahnbehandlung, Zahnersatz sowie Korrektur von Zahn- und Kieferanomalien (z.B. persistierende Milchcanini). Ausgenommen vom Versicherungsschutz sind auch Zahnextraktionen und Wurzelbehandlungen sofern nicht gesondert Versicherungsschutz über den Zahn-Baustein vereinbart ist;
	Der Versicherungsfall beginnt mit der Untersuchung, mittels deren erfolgter Diagnose eine Operation erforderlich ist. Der Versicherungsfall endet mit Ablauf des Nachbehandlungszeitraums nach A.3.5.4.	A.3.4.2.4	Operationen, die der Herstellung des jeweiligen Rassestandards dienen;
<b>A.3.2.2</b>	<b>Verlängerter Versicherungsfall</b>	A.3.4.2.5	Operationen aufgrund des Brachycephalen Syndroms (z.B. Operation eines zu langen Gaumensegels);
	Sind wegen derselben Krankheit oder desselben Unfalls mehrere Operationen veterinärmedizinisch notwendig, so zählen diese Operationen, deren jeweilige operationsvorbereitende Untersuchung und deren jeweilige Nachbehandlung danach als ein zusammenhängender Versicherungsfall. Dieser endet nach dem Ende des Nachbehandlungszeitraums nach der zuletzt erfolgten Operation nach A.3.5.4.	A.3.4.2.6	Golddrahtakupunktur/Golddrahtimplantation/Goldimplantation;
<b>A.3.3</b>	<b>Wartezeit</b>	A.3.4.2.7	Diät- und Ergänzungsfuttermittel, auch wenn diese zur Behandlung eingesetzt werden und vorbeugende Vitamin- und Mineralstoffpräparate;
A.3.3.1	Der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag beginnt für das versicherte Tier erst nach Ablauf einer Wartezeit.	A.3.4.2.8	Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten;
A.3.3.2	Liegt der Zeitpunkt <ul style="list-style-type: none"> <li>– klinisch relevanter Symptome von Erkrankungen oder</li> <li>– der Diagnosestellung von Erkrankungen</li> </ul> innerhalb der Wartezeit, so sind die jeweilige Krankheit und deren Folgen dauerhaft nicht mitversichert.	A.3.4.2.9	Operationen aufgrund von Schäden, die der Versicherungsnehmer bzw. ein vom Versicherungsnehmer beauftragter Tierhüter vorsätzlich herbeigeführt haben bzw. für die der Versicherungsnehmer einen Anspruch arglistig erhoben hat;
<b>A.3.3.3</b>	<b>Dauer der Wartezeit</b>	A.3.4.2.10	Operationen aufgrund von Krankheiten oder Unfällen, die durch Kriegsereignisse jeder Art, Aufruhr, Aufstand und Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen;
	Für Versicherungsfälle aufgrund von Krankheit gilt eine allgemeine Wartezeit von einem Monat. Für Versicherungsfälle aufgrund der nachfolgend aufgeführten Erkrankungen gelten besondere Wartezeiten.	A.3.4.2.11	Operationen aufgrund von Krankheiten oder Unfällen, die durch Erdbeben, Überschwemmungen und Kernenergie entstehen;
	Die Wartezeit beträgt sechs Monate für Versicherungsfälle aufgrund der folgenden Erkrankungen bzw. für folgende Operationen: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Entropium,</li> <li>– Ektropium,</li> <li>– Nabelbruch,</li> <li>– Hüftgelenkdysplasie (HD),</li> <li>– Ellbogengelenkdysplasie (ED),</li> <li>– Fragmentierter Processus coronoideus (FPC),</li> <li>– Isolierter Processus anconaeus (IPA),</li> <li>– Radius Curvus (Wachstumsstörung des Unterarms),</li> <li>– Patellaluxation,</li> <li>– Kryptorchismus,</li> <li>– Kastration/Sterilisation, die wegen gynäkologischen oder onkologischen Erkrankungen durchgeführt werden muss,</li> <li>– Gelenkprothesen/künstliche Gelenke.</li> </ul> Eine Wartezeit von sechs Monaten gilt auch hinsichtlich des Ersetzens und Fixierens von Prothesen.	A.3.4.2.12	Operationen aufgrund von Krankheiten oder Unfällen, die infolge von Epidemien oder Pandemien entstehen;
<b>A.3.3.4</b>	<b>Wegfall der Wartezeit</b>	A.3.4.2.13	Sterilisation und Kastration, sofern diese nicht veterinärmedizinisch indiziert sind (z.B. aufgrund von Entzündungen der Geschlechtsorgane);
A.3.3.4.1	Bei Versicherungsfällen aufgrund von Unfällen besteht keine Wartezeit.	A.3.4.2.14	Operationen aufgrund von Krankheiten oder Unfällen, die im Zusammenhang mit dem Decken, Trächtigkeit, Geburt oder der Scheinträchtigkeit des versicherten Tieres stehen. Versichert sind die Operationskosten, die in unmittelbarem Zusammenhang mit einem Kaiserschnitt entstehen, der wegen Komplikationen bei der Geburt veterinärmedizinisch notwendig ist.
A.3.3.4.2	Bei Bestehen einer Vorversicherung, an die dieser Vertrag ohne zeitliche Unterbrechung als Folgeversicherung anschließt, kommt die Wartezeit nicht zur Anwendung, wenn vor diesem Vertrag über einen anderen Vertrag ein vergleichbarer Versicherungsschutz bestanden hat und die vom Versicherungsnehmer geltend gemachte Leistung auch Bestandteil des Vorversicherungsvertrags war.	<b>A.3.5</b>	<b>Kostenerstattung im Versicherungsfall</b>
		A.3.5.1	Voraussetzung für die Erstattung der folgenden Kosten ist, dass die Untersuchungs- und Behandlungsmethoden und die vom Tierarzt verordneten/verschriebenen Medikamente und Verbrauchsmaterialien nach dem

aktuellen und allgemeinen Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland für das jeweilige Krankheitsbild bzw. die Unfallfolge medizinisch notwendig, zweckmäßig, angemessen und verhältnismäßig sind.

### **A.3.5.2 Vergütungen des Tierarztes**

A.3.5.2.1 Der Versicherer erstattet die Vergütungen des Tierarztes nach der Gebührenordnung der Tierärztinnen und Tierärzte (GOT) bis zur 4-fachen Höhe des Gebührensatzes.

A.3.5.2.2 Für tierärztliche Leistungen im Rahmen eines tierärztlichen Notdienstes, die in Notfällen erbracht werden, erstattet der Versicherer

- die Vergütungen des Tierarztes nach der GOT bis zur 4-fachen Höhe des Gebührensatzes sowie
- die Notdienstgebühr nach der GOT,

wenn die tierärztlichen Leistungen bei Nacht, am Wochenende oder an Feiertagen gemäß den in der GOT definierten Zeiträumen durchgeführt wurden. Das Vorliegen eines Notfalls ist durch den Tierarzt zu bestätigen. Liegt kein Notfall vor, erstattet der Versicherer die Vergütungen des Tierarztes gemäß A.3.5.2.1.

### **A.3.5.3 Kosten für operationsvorbereitende Untersuchungen**

Wird eine Operation durchgeführt, so erstattet der Versicherer auch die Kosten

- der Untersuchung, mittels deren erfolgter Diagnose eine Operation erforderlich war sowie
- für daran anschließende weitere Untersuchungen, die der Operationsvorbereitung dienen.

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

Stirbt das versicherte Tier nach Beginn der Narkose/Operation, gilt die Operation als durchgeführt, auch wenn der chirurgische Eingriff selbst noch nicht begonnen hatte.

### **A.3.5.4 Kosten für Nachbehandlung**

Zu den Kosten einer Operation zählen auch die Kosten für eine sich daran anschließende Nachbehandlung. Versichert ist die Nachbehandlung bis zu 28 Tage nach der Operation und schließt auch den stationären Aufenthalt mit ein.

Nachbehandlung ist eine im Rahmen eines operativen Eingriffs notwendige Behandlung, um die Gesundheit des versicherten Tieres wiederherzustellen, den Zustand zu verbessern oder eine Verschlechterung zu verhindern. Dazu gehören auch komplementäre Behandlungsmethoden (z.B. Akupunktur, Homöopathie, Physio-, Laser-, Magnetfeld- und Neuraltherapie sowie Chiropraktik und Osteopathie), wenn deren Wirksamkeit und Wirkungsweise veterinärwissenschaftlich überprüft und dokumentiert sind und die entsprechend dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland von einem Tierarzt angewandt, verschrieben oder verordnet werden.

Endet der Versicherungsvertrag vor Abschluss der Nachbehandlung, so bleiben laufende Nachbehandlungen für maximal 15 Tage nach der Operation versichert. Bei verlängerten Versicherungsfällen nach A.3.2.2 sind nur Operationen versichert, die während der Laufzeit des Vertrags durchgeführt werden.

### **A.3.5.5 Medikamente, Verbrauchsmaterial und Hilfsmittel**

Der Versicherer erstattet die Kosten von Medikamenten, Verbrauchsmaterial und Hilfsmitteln, wenn diese veterinärmedizinisch notwendig und vom Tierarzt im Zusammenhang mit der Operation oder Nachbehandlung verordnet oder verschrieben wurden.

### **A.3.5.6 Prothesen**

Der Versicherer erstattet die Kosten von Prothesen (künstliche Gliedmaßen, künstliche Gelenke, künstliche Organe/Organteile, z.B. künstliches Hüftgelenk), wenn diese veterinärmedizinisch notwendig und nach Ablauf der Wartezeit von sechs Monaten verordnet oder verschrieben wurden.

### **A.3.5.7 Kosten für Einschläferung durch Injektion**

Kann der Gesundheitszustand des versicherten Tieres durch eine Operation nicht wiederhergestellt werden und ist, um das Leiden des Tieres zu beenden, eine Tötung durch Injektion tierärztlich angeraten, erstattet

der Versicherer die hierfür angefallenen Kosten nach der GOT.

### **A.3.5.8 Kosten für Behandlung im Ausland**

Wenn der Versicherungsfall während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts von bis zu zwölf Monaten eintritt oder eine Behandlung im Ausland erfolgt, erstattet der Versicherer die Kosten bis zur Höhe der im jeweiligen Land üblichen Vergütungen der Tierärzte, jedoch maximal die Vergütungen nach der in Deutschland geltenden GOT.

### **A.3.6 Selbstbeteiligung**

Ist eine Selbstbeteiligung vereinbart, wird diese bei jedem Versicherungsfall von der Entschädigung abgezogen. Ob eine Selbstbeteiligung vereinbart ist, kann dem Versicherungsschein entnommen werden.

### **A.4 Tierschutzbrief**

Die Leistungen des Tierschutzbriefs sind nur versichert, wenn dies vertraglich vereinbart und im Versicherungsschein und dessen Nachträgen aufgeführt ist. Im Rahmen des Tierschutzbriefs erbringt der Versicherer Organisations- und Service-Leistungen und übernimmt, soweit miteingeschlossen, hierfür die Kosten für die unter A.4.3.2 bis A.4.3.7 aufgeführten Leistungen. Dazu bedient sich der Versicherer qualifizierter Dienstleister.

### **A.4.1 Leistungsvoraussetzungen**

A.4.1.1 Voraussetzung für die Erbringung der Leistung ist, dass der Versicherungsnehmer sich bei dem Versicherer über das Notfall-Telefon meldet und dem Versicherer die Organisation der Leistung überlässt. Das Notfall-Telefon ist hierfür unter der Nummer **0711 1695-1770** an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr einsatzbereit. Wenn der Versicherungsnehmer nicht das Notfall-Telefon unter der oben genannten Rufnummer anruft, dann ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Kostenübernahme frei, es sei denn, dass die Verletzung dieser Obliegenheit weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer insoweit zur Kostenübernahme verpflichtet, als die Verletzung keinen Einfluss auf die Höhe der zu übernehmenden Kosten hat.

A.4.1.2 Weitere Voraussetzung ist, dass die Ursache des Schadens während der Vertragslaufzeit eingetreten ist.

### **A.4.2 Geltungsbereich**

Die Leistungen werden ausschließlich innerhalb von Deutschland erbracht.

### **A.4.3 Versicherte Leistungen**

A.4.3.1 Im Leistungsfall übernimmt der Versicherer die nachfolgend beschriebenen Leistungen.

Der Versicherer zahlt die gemäß nachfolgender Leistungsbeschreibung zu übernehmenden Kosten direkt an den Dienstleister. Die Erbringung der Leistungen erfolgt entsprechend der lokalen Verfügbarkeiten und der örtlichen Gegebenheiten. Eine Erstattung der versicherten Kosten kann nur bei Vorlage einer ordnungsgemäßen Rechnung vorgenommen werden.

Über die Versicherungssummen hinaus steht es dem Versicherungsnehmer frei, den Dienstleister mit der Erbringung weitergehender Leistungen zu beauftragen. Diesen Betrag stellt der Dienstleister dann dem Versicherungsnehmer gesondert in Rechnung.

### **A.4.3.2 Tierpension/Tierbetreuung bei Betreuungsnostand durch Krankheit oder Unfall**

Der Versicherer organisiert und übernimmt die Kosten für die Unterbringung des versicherten Tieres in der Nähe des Versicherungsnehmers, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person, die sich üblicherweise eigenständig um das versicherte Tier kümmert, sich infolge von Krankheit, Unfall oder eines stationären Aufenthaltes in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung nicht um das versicherte Tier kümmern kann. Der Versicherungsnehmer muss diese Leistungsvoraussetzung dem Versicherer unverzüglich nachweisen.

Der Versicherer erstattet die Unterbringungskosten bis zu einem Zeitraum von maximal vier Wochen je Leistungsfall. Die Kosten werden insgesamt bis maximal 1.500 EUR je Versicherungsjahr übernommen.

### **A.4.3.3 Ausführen des Tieres (gilt nur für versicherte Hunde)**

Wenn der Versicherungsnehmer die Leistung nach A.4.3.2 nicht in Anspruch nimmt, organisiert der Versicherer alternativ das tägliche Ausführen des Hundes.

Der Versicherer erstattet die Kosten hierfür bis zu zwei Stunden täglich für einen Zeitraum von bis zu vier Wochen je Leistungsfall. Die Kosten werden insgesamt bis maximal 500 EUR je Versicherungsjahr übernommen.

#### **A.4.3.4 Organisation von Einkäufen und Medikamenten**

Der Versicherer organisiert die Besorgung von Tierfutter und der notwendigen Medikamente für das versicherte Tier, wenn dem Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person, die sich üblicherweise eigenständig um das versicherte Tier kümmert, diese Tätigkeiten nach A.4.3.2 nicht möglich sind.

Der Versicherer übernimmt die Kosten für den Einkaufsservice (einmal die Woche) für die Dauer von bis zu maximal vier Wochen nach Eintritt des Leistungsfalls.

Die Kosten für die Einkäufe und Medikamente werden nicht übernommen.

#### **A.4.3.5 Digitaler Tierarzt**

Bei akuter Krankheit oder Unfall des versicherten Tieres vermittelt der Versicherer den Kontakt zu einem Tierarzt mit Online-Sprechstunde.

Der Versicherer übernimmt die hierbei anfallenden Kosten der ärztlichen Beratung für bis zu drei Beratungen je Versicherungsjahr.

#### **A.4.3.6 Transport zu einem Tierarzt oder einer Tierklinik**

Bei akuter Krankheit oder Unfall des versicherten Tieres vermittelt der Versicherer einen Transport mittels Tierambulanz und übernimmt hierfür die Kosten. Sollte eine Tierambulanz nicht verfügbar sein, werden alternativ die Kosten für ein Taxi zu einem Tierarzt oder in eine Tierklinik vom Versicherer erstattet.

Die Kosten für den Transport (Hin- und Rückfahrt) werden pro Leistungsfall mit bis zu 100 EUR erstattet.

Der Versicherer vermittelt den Transport des versicherten Tieres, wenn zur Nachsorge nach einem Unfall oder bei einer Erkrankung regelmäßige Tierarztbesuche notwendig sind. Der Versicherer übernimmt die Kosten pro Leistungsfall für vier Wochen und bis zu maximal 200 EUR.

Der Versicherungsnehmer muss den Nachweis der Leistungsvoraussetzung (akute Krankheit oder Unfall des versicherten Tieres) unverzüglich dem Versicherer zukommen lassen.

#### **A.4.3.7 Juristische Erstberatung**

Der Versicherer vermittelt dem Versicherungsnehmer eine telefonische anwaltliche Erstberatung, wenn Bedarf für eine rechtliche Beratung im Zusammenhang mit dem versicherten Tier besteht.

Der Versicherer übernimmt hierfür die Kosten. Der Versicherungsnehmer kann die Leistung einmal pro Versicherungsjahr in Anspruch nehmen. Genügt dem Versicherungsnehmer die telefonische anwaltliche Erstberatung nicht, wird der Versicherungsnehmer an einen Rechtsanwalt zur weiteren Beratung oder Vertretung vermittelt. Die dann anfallenden Anwaltskosten werden nicht übernommen.

#### **A.4.4 Service-Leistungen**

##### **A.4.4.1 Recherche von Tierkliniken/Tierärzten**

Der Versicherer hilft bei der Recherche und Benennung von Tierkliniken und Tierärzten in der Nähe des Versicherungsnehmers oder bei Reisen in Deutschland oder im europäischen Ausland.

Der Versicherer recherchiert für den Versicherungsnehmer auch Tierkliniken und Tierärzte in Deutschland, die folgende besondere Leistungen anbieten:

- Physiotherapie,
- Homöopathie und Akupunktur,
- Chiropraktik und Allergiebehandlung,
- Lasertherapie.

##### **A.4.4.2 Unterstützung beim Wiederauffinden des Tieres**

Wenn das versicherte Tier entlaufen ist oder gestohlen wurde, unterstützt der Versicherer mit Informationen zum Wiederauffinden des Tieres. Grundsätzlich wird empfohlen, das versicherte Tier bei einem Registrierungsportal (z.B. [www.tasso.net](http://www.tasso.net)) zu registrieren.

##### **A.4.4.3 Vermittlung eines Bestattungsinstituts**

Wenn das versicherte Tier verstirbt, unterstützt der Versicherer auf Wunsch bei der Suche nach einem ortsnahen Tierbestatter. Die Kosten für die Bestattung des versicherten Tieres werden nicht übernommen.

#### **A.4.4.4 Vermittlung einer Tierpension/Tierbetreuung bei Urlaub**

Auf Wunsch benennt der Versicherer Tierpensionen oder Tierbetreuungsmöglichkeiten in der Nähe des Versicherungsnehmers und vermittelt bei Bedarf die Unterbringung des versicherten Tieres für die Dauer der urlaubsbedingten Abwesenheit. Die Kosten für die Tierpension oder Tierbetreuung werden nicht übernommen.

#### **A.4.4.5 Beratung zu Einreisebestimmungen und Impfpflichten**

Wenn der Versicherungsnehmer mit dem versicherten Tier ins Ausland reisen will, informiert der Versicherer über die für Haustiere geltenden allgemeinen Einreise- und Impfbestimmungen des Reiseziels sowie über ggf. vorhandene Auflagen bei der Wiedereinreise nach Deutschland.

#### **A.5 Zahn-Baustein**

Die Leistungen des Zahn-Bausteins sind nur versichert, wenn dies vertraglich vereinbart und im Versicherungsschein und dessen Nachträgen aufgeführt ist.

Der Zahn-Baustein umfasst die folgenden Leistungen, soweit diese veterinärmedizinisch notwendig sind:

- Zahnextraktionen und
- Wurzelbehandlungen.

Die vereinbarte Selbstbeteiligung nach A.3.6 wird auch beim Zahn-Baustein in Abzug gebracht. Eine anschließende Wundversorgung (z.B. durch Nähen oder Klammern) ist bei der Zahnextraktion oder der Wurzelbehandlung nur dann versichert, wenn der Zahn-Baustein auch mitversichert ist.

#### **A.6 Anpassung des Beitrags, Fälligkeit der Geldleistung Änderung der Altersgruppe**

##### **A.6.1**

###### **A.6.1.1**

Für die erstmalige Festlegung des Beitrags ist unter anderem das Alter bzw. das Geburtsdatum des Tieres maßgebend. Sollte das Geburtsdatum des Tieres nicht bekannt sein, so ist die Einschätzung des Tierarztes bezüglich des Alters maßgeblich. Während der Vertragslaufzeit findet jeweils zur nächsten Hauptfälligkeit eine Beitragsanpassung aufgrund des aktuellen Alters des Tieres statt.

###### **A.6.1.2**

Dem Tarif liegen folgende Altersgruppen zu Grunde:

- 2 Monate bis einschließlich 2 Jahre,
- 3 bis einschließlich 4 Jahre,
- 5 bis einschließlich 6 Jahre,
- 7 bis einschließlich 8 Jahre,
- ab 9 Jahren.

Nach Ablauf des Versicherungsjahres (siehe B.1.2.2), in dem das versicherte Tier die nächste Altersgruppe erreicht hat, stellen wir die Versicherung auf den gültigen Tarif der jeweiligen Altersgruppe um. Zum Anpassungstermin wird der Versicherungsnehmer rechtzeitig über den für die neue Altersgruppe gültigen Beitrag informiert.

Die Anpassungen des Beitrags aufgrund des Alters des Tieres gelten auch für den Beitrag zum Zahn-Baustein.

###### **A.6.1.3**

Wenn sich der Beitrag erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag in Textform kündigen. Der Versicherungsnehmer kann frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, an dem die Beitragserhöhung wirksam wird. Die Kündigung muss dem Versicherer innerhalb eines Monats zugehen, nachdem die Mitteilung über die Erhöhung des Beitrags dem Versicherungsnehmer zugegangen ist. In der Mitteilung weist der Versicherer den Versicherungsnehmer auf das außerordentliche Kündigungsrecht hin.

##### **A.6.2**

###### **Anpassung des Beitrags**

Der Versicherer ist berechtigt, die Tarife für bestehende Verträge an den aktuellen Schaden- und Kostenverlauf anzupassen. Dabei muss der Versicherer die anerkannten Grundsätze der Versicherungstechnik beachten und die Merkmale zur Beitragsberechnung des bei Abschluss des Vertrags geltenden Tarifs berücksichtigen. Der Versicherer darf den Ansatz für versicherungstechnischen Gewinn, wie er eventuell bei dem bei Abschluss des Vertrags geltenden Tarifs kalkuliert worden war, nicht erhöhen.

Der angepasste Tarif wird ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode berücksichtigt. Abweichende Vereinbarungen (z.B. Zuschläge oder Rabatte) bleiben unberührt.

Der Versicherer ist verpflichtet, dem Versicherungsnehmer die Beitragserhöhung spätestens einen Monat vor

Wirksamwerden mitzuteilen und den Versicherungsnehmer auf sein Kündigungsrecht hinzuweisen.

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers über die Tarifierhöhung zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung kündigen.

#### **A.6.3 Fälligkeit der Geldleistung**

Der Versicherer erbringt seine Geldleistung, nachdem er die Erhebungen abgeschlossen hat, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs der Leistungspflicht notwendig sind.

#### **A.6.4 Abschlagszahlung**

Wenn die Erhebungen nicht innerhalb eines Monats nach Anzeige des Versicherungsfalls abgeschlossen sind, kann der Versicherungsnehmer Abschlagszahlungen in Höhe des Betrages verlangen, den der Versicherer voraussichtlich mindestens zahlen müsste. Verzögern sich jedoch die Erhebungen durch das Verschulden des Versicherungsnehmers, verlängert sich die Monatsfrist entsprechend.

#### **A.6.5 Direktabrechnung mit Tierarzt oder Tierklinik**

Auf die ausdrückliche Anweisung des Versicherungsnehmers rechnet der Versicherer die von einem Tierarzt oder einer Tierklinik durchgeführten Leistungen direkt mit diesen ab. Der Versicherer zahlt den hierfür aus diesem Vertrag erstattungsfähigen Geldbetrag unmittelbar an den Tierarzt oder die Tierklinik.

#### **B.1.4 Folgebeitrag**

##### **B.1.4.1 Fälligkeit**

Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

##### **B.1.4.2 Verzug und Schadenersatz**

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

##### **B.1.4.3 Mahnung**

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

##### **B.1.4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung**

Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalls mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

##### **B.1.4.5 Kündigung nach Mahnung**

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer 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 der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

##### **B.1.4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung**

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B.1.4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

#### **B.1.5 Lastschriftverfahren**

##### **B.1.5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers**

Eine monatliche Zahlungsweise ist nur bei erteiltem Lastschriftmandat möglich.

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

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

##### **B.1.5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug**

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus

## **Teil B – Allgemeiner Teil**

### **Abschnitt B.1 –**

#### **Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung**

##### **B.1.1 Beginn des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags.

##### **B.1.2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode**

###### **B.1.2.1 Beitragszahlung**

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge entweder durch laufende Zahlungen monatlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag im Voraus gezahlt.

###### **B.1.2.2 Versicherungsperiode**

Die erste Versicherungsperiode beginnt mit dem Versicherungsbeginn und endet am 31.12. des betreffenden Kalenderjahres. Die folgenden Versicherungsperioden fallen mit dem Kalenderjahr zusammen.

##### **B.1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung**

###### **B.1.3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags**

Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

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

###### **B.1.3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug**

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B.1.3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

###### **B.1.3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers**

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B.1.3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags

anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. In diesen Fällen ist der Versicherer auch berechtigt, eine monatliche Zahlweise auf halbjährliche Zahlweise umzustellen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

#### **B.1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung**

##### **B.1.6.1 Allgemeiner Grundsatz**

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

Eine vorzeitige Beendigung kann sich durch den Tod des versicherten Tieres ergeben.

##### **B.1.6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse**

**B.1.6.2.1** Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

**B.1.6.2.2** Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

**B.1.6.2.3** Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

**B.1.6.2.4** Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

**B.1.6.2.5** Der Versicherungsnehmer ist 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. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

## **Abschnitt B.2 – Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung**

### **B.2.1 Dauer und Ende des Vertrags**

#### **B.2.1.1 Vertragsdauer**

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

#### **B.2.1.2 Stillschweigende Verlängerung**

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr wird der Versicherungsvertrag zunächst bis zum 31.12. des folgenden Kalenderjahres abgeschlossen und verlängert sich um jeweils ein Jahr, wenn er nicht gekündigt wird. Kündigen kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer.

Die Kündigung durch den Versicherer muss dem Versicherungsnehmer in Schriftform spätestens drei Monate vor Ablauf der Vertragslaufzeit zugehen.

Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag täglich in Textform kündigen, frühestens jedoch zum Ablauf der erstmals vereinbarten Vertragslaufzeit. Die Kündigung wird zu dem vom Versicherungsnehmer angegebenen Zeitpunkt wirksam, frühestens jedoch bei Zugang des Kündigungsschreibens bei dem Versicherer.

### **B.2.1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr**

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

### **B.2.2 Kündigung nach Versicherungsfall**

#### **B.2.2.1 Kündigungsrecht**

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalls kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

#### **B.2.2.2 Kündigung durch den Versicherungsnehmer**

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

#### **B.2.2.3 Kündigung durch den Versicherer**

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

## **Abschnitt B.3 – Anzeigepflichten, Obliegenheiten**

### **B.3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss**

#### **B.3.1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände**

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B.3.1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

#### **B.3.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht**

##### **B.3.1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes**

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B.3.1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

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

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

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

<p><b>B.3.1.2.2 Kündigung</b></p> <p>Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B.3.1.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.</p> <p>Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.</p>	<p><b>B.3.3.1.2 Rechtsfolgen</b></p> <p>Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.</p> <p>Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.</p>
<p><b>B.3.1.2.3 Vertragsänderung</b></p> <p>Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B.3.1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil.</p> <p>Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.</p>	<p><b>B.3.3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls</b></p> <p>Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls folgende Obliegenheiten zu erfüllen:</p> <p><b>B.3.3.2.1</b> Wenn der Versicherungsnehmer einen Leistungsanspruch geltend macht, muss er dem Versicherer die durch die versicherte Behandlung entstandenen Kosten durch Vorlage der Rechnung nachweisen.</p> <p>Aus der Rechnung muss ersichtlich sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– der Name des Halters des Tieres, für das die Leistung erbracht worden ist;</li> <li>– Name und Beschreibung des Tieres sowie Chipnummer oder Tätowierungsnummer für das die Leistung erbracht worden ist;</li> <li>– die Diagnose;</li> <li>– die berechnete Leistungsposition gemäß der geltenden GOT inklusive der entsprechenden GOT-Ziffer;</li> <li>– das Datum der erbrachten Leistungen.</li> </ul> <p>Wenn für Behandlungen des versicherten Tieres spezielle Laboruntersuchungen oder spezielle diagnostische Verfahren (EKG; Röntgen, Ultraschall etc.) notwendig gewesen und verrechnet worden sind, sind dem Versicherer auf Verlangen die entsprechenden Untersuchungsdokumente vorzulegen.</p>
<p><b>B.3.1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers</b></p> <p>Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.</p>	<p><b>B.3.3.2.2</b> Der Versicherungsnehmer hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.</p>
<p><b>B.3.1.4 Hinweispflicht des Versicherers</b></p> <p>Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.</p>	<p><b>B.3.3.2.3</b> Der Versicherungsnehmer hat</p> <p><b>B.3.3.2.3.1</b> dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – gegebenenfalls auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;</p> <p><b>B.3.3.2.3.2</b> Schäden durch strafbare Handlungen unverzüglich der Polizei anzuzeigen;</p> <p><b>B.3.3.2.3.3</b> soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten.</p>
<p><b>B.3.1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers</b></p> <p>Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.</p>	<p><b>B.3.3.2.4</b> Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach B.3.3.2.1 und B.3.3.2.3 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.</p>
<p><b>B.3.1.6 Anfechtung</b></p> <p>Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.</p>	<p><b>B.3.3.2.5</b> Wenn der Versicherungsnehmer für den Versicherungsfall auch aus anderen Versicherungsverträgen eine Leistung beanspruchen kann, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer dies unverzüglich mitteilen. In der Mitteilung ist der andere Versicherer anzugeben.</p>
<p><b>B.3.1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers</b></p> <p>Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen 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 der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.</p>	<p><b>B.3.3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung</b></p> <p><b>B.3.3.3.1</b> Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B.3.3.1 oder B.3.3.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.</p> <p>Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, die Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.</p> <p><b>B.3.3.3.2</b> Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig und teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.</p>
<p><b>B.3.2 Entfällt</b></p>	
<p><b>B.3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers</b></p>	
<p><b>B.3.3.1 Obliegenheit vor Eintritt des Versicherungsfalls</b></p>	
<p><b>B.3.3.1.1 Vertraglich vereinbarte Obliegenheit</b></p> <p>Der Versicherungsnehmer muss alle möglichen und zumutbaren Maßnahmen ergreifen (z.B. Einhaltung behördlicher Sicherheitsvorschriften und tierschutz-, tierart- und rassegerechte Unterbringung und korrekte Versorgung des versicherten Tieres), um Krankheiten und Unfälle des versicherten Tieres zu vermeiden.</p> <p>Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer mitzuteilen, wenn sich die Chipnummer zur Identifizierung des versicherten Tieres geändert hat.</p> <p>Der Versicherungsnehmer hat alle sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten einzuhalten.</p>	

B.3.3.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang, der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

## Abschnitt B.4 – Weitere Regelungen

### B.4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

#### B.4.1.1 Anzeigepflicht

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben. Falls keine Versicherungssumme vereinbart ist, ist stattdessen der Versicherungsumfang anzugeben.

#### B.4.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach B.4.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in B.3.3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalls Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

#### B.4.1.3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

B.4.1.3.1 Ist 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.

B.4.1.3.2 Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Beiträge errechnet wurden, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

B.4.1.3.3 Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

#### B.4.1.4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

B.4.1.4.1 Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrags auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

Die Aufhebung des Vertrags oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

B.4.1.4.2 Die Regelungen nach B.4.1.4.1 sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in

diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

### B.4.2 Entfällt

### B.4.3 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

#### B.4.3.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform abzugeben.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

#### B.4.3.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

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

#### B.4.3.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmung nach B.4.3.2 entsprechend Anwendung.

### B.4.4 Vollmacht des Versicherungsvertreters

#### B.4.4.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

B.4.4.1.1 den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags;

B.4.4.1.2 ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;

B.4.4.1.3 Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses.

#### B.4.4.2 Erklärungen des Versicherers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

### B.4.5 Verjährung

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 Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

### B.4.6 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände

Es ist das Anliegen des Versicherers, dass der Versicherungsnehmer zufrieden ist. Sollte dies einmal nicht der Fall sein, so kann der Versicherungsnehmer Kontakt mit dem Versicherer aufnehmen, damit die Angelegenheit direkt geklärt werden kann.

#### B.4.6.1 Versicherungsombudsmann

Wenn der Versicherungsnehmer als Verbraucher mit der Entscheidung des Versicherers nicht zufrieden ist oder eine Verhandlung mit dem Versicherer nicht zu dem vom Versicherungsnehmer gewünschten Ergebnis geführt hat, kann der Versicherungsnehmer sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.  
Sitz: Leipziger Straße 121  
10117 Berlin  
Anschrift: Postfach 08 06 32  
10006 Berlin  
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de  
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

#### **B.4.6.2** **Versicherungsaufsicht**

Bei Unzufriedenheit mit der Betreuung durch den Versicherer oder bei Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung kann sich der Versicherungsnehmer auch an die zuständige Aufsicht wenden.

Als Versicherungsunternehmen unterliegt der Versicherer der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. Die derzeitigen Kontaktdaten sind:  
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)  
– Bereich Versicherungsaufsicht –  
Gaurheindorfer Straße 108  
53117 Bonn  
E-Mail: poststelle@bafin.de  
Internet: www.bafin.de

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

#### **B.4.6.3** **Hinweis auf den Rechtsweg**

Unabhängig von der Möglichkeit, sich an die Verbraucherschlichtungsstelle oder an die Versicherungsaufsicht zu wenden, steht dem Versicherungsnehmer der Rechtsweg offen.

#### **B.4.6.4** **Gerichtsstände**

##### **B.4.6.4.1** **Klagen gegen den Versicherer**

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

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

##### **B.4.6.4.2** **Klagen gegen Versicherungsnehmer**

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnergesellschaft ist.

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

#### **B.4.7** **Anzuwendendes Recht**

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

#### **B.4.8** **Embargobestimmung**

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

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

#### **B.4.9** **Entfällt**

#### **B.4.10** **Versicherung für fremde Rechnung**

##### **B.4.10.1** **Rechte aus dem Vertrag**

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

##### **B.4.10.2** **Zahlung der Entschädigung**

Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

##### **B.4.10.3** **Kenntnis und Verhalten**

**B.4.10.3.1** Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

**B.4.10.3.2** Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

**B.4.10.3.3** Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

#### **B.4.11** **Aufwendungsersatz**

##### **B.4.11.1** **Aufwendungen zur Abwehr und Minderung des Schadens**

**B.4.11.1.1** Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.

**B.4.11.1.2** Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen geltend, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.

**B.4.11.1.3** Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach B.4.11.1.1 und B.4.11.1.2 entsprechend kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

**B.4.11.1.4** Der Ersatz dieser Aufwendungen und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position. Dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

**B.4.11.1.5** Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß B.4.11.1.1 erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

**B.4.11.1.6** Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

##### **B.4.11.2** **Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens**

**B.4.11.2.1** Der Versicherer ersetzt die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren.

Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.

**B.4.11.2.2** Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach B.4.11.2.1 entsprechend kürzen.

#### **B.4.12 Übergang von Ersatzansprüchen**

##### **B.4.12.1 Übergang von Ersatzansprüchen**

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

##### **B.4.12.2 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen**

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

#### **B.4.13 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen**

##### **B.4.13.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalls**

B.4.13.1.1 Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.

B.4.13.1.2 Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

##### **B.4.13.2 Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalls**

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.

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

##### **B.4.14 Repräsentanten**

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.