



AGILA[®]
Hausterversicherung

VERTRAGSWERK

Informationsblätter zu Versicherungsprodukten

Hund

Hundehalter-HaftpflichtversicherungSeite 2

Hunde-OP-KostenschutzversicherungSeite 4

Hundekrankenschutz-VersicherungSeite 6

Katze

Katzen-OP-KostenschutzversicherungSeite 8

Katzenkrankenschutz-VersicherungSeite 10

Allgemein

Wichtige Information zur AnzeigepflichtSeite 12

RücktrittsrechtsbelehrungSeite 13

Vertragsinformationen Hundehalter-Haftpflichtversicherung,

Hunde-OP-Kostenschutzversicherung, Hundekrankenschutz-VersicherungSeite 14

Vertragsinformationen Katzen-OP-Kostenschutzversicherung,

Katzenkrankenschutz-VersicherungSeite 20

Allgemeine Bedingungen für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung,

Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung

(AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)Seite 24

Allgemeine Bedingungen für die Katzenkrankenschutz-Versicherung und

Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)Seite 31

AGILA Haustierversicherung AG
Deutschland

Produkt: Haftpflichtschutz 24 (HPS24) 11/2025
Haftpflichtschutz (HPS) 11/2025
Haftpflichtschutz Exklusiv (HPSE) 11/2025

Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen über Ihre Hundehalter-Haftpflichtversicherung entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Versicherungsschein, dem Versicherungsantrag und den Vertragsinformationen.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen einen Tierhalterhaftpflichtschutz für Ihren Hund an. Dieser schützt Sie in Ihrer Eigenschaft als Halter und Hüter von Tieren gegen finanzielle Risiken, die im Zusammenhang mit Schadenersatzforderungen Dritter aus Schäden stehen, die Ihr Hund nach Vertragsbeginn verursacht hat.



Was ist versichert?

- ✓ Gegenstand der Hundehalterhaftpflichtversicherung ist es, gegen Sie geltend gemachte Haftpflichtansprüche zu prüfen, berechnete Ansprüche zu befriedigen und unberechtigte Ansprüche abzuwehren.
- ✓ Versichert sind Schäden an Personen, Sachen oder sich daraus ergebende Vermögensschäden, die auf Ihren Hund zurückzuführen sind und für die Sie in Ihrer Eigenschaft als Halter oder Hüter einstehen müssen.
- ✓ **Zusätzliche Leistungen im Tarif Haftpflichtschutz:**
 - Haftpflichtschutz auch als privater Züchter und Halter von Schul- und Begegnungshunden
 - Haftpflichtschutz auch während des Einsatzes des versicherten Tieres als Blinden- oder Jagdhund sowie bei der Teilnahme des versicherten Tieres an nicht gewerblichen Schlittenhunderennen
 - Eigenschäden des nichtgewerblichen Hüters des versicherten Tieres sind mitversichert
 - Welpen des versicherten Tieres sind in den ersten zwölf Lebensmonaten mitversichert
 - Schäden an fremden Sachen, die der Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen gemietet, geleast oder gepachtet haben
 - Übernahme der Bergungskosten durch Polizei, Feuerwehr oder einen Dritten bis zu dem im Versicherungsschein vereinbarten Limit, wenn bei einem Verkehrsunfall mit einem motorisierten Kraftfahrzeug das Tier verletzt oder getötet wird.
- ✓ **Zusätzliche Leistungen im Haftpflichtschutz Exklusiv:**
 - Übernahme der Kosten für den tierärztlichen Abbruch der Schwangerschaft bei dem durch das versicherte Tier verursachten, ungewolltem Deckakt ohne weitere aus dem Deckakt resultierende Folgeschäden

Versicherungssumme

Haftpflichtschutz 24

- ✓ Pauschal 10 Mio. EUR Deckungssumme für alle Sach-, Personen- und Vermögensschäden.

Haftpflichtschutz

- ✓ Pauschal 16 Mio. EUR Deckungssumme für alle Sach-, Personen- und Vermögensschäden, max. jedoch 15 Mio. EUR für eine geschädigte Person im Versicherungsfall.

Haftpflichtschutz Exklusiv

- ✓ Pauschal 20 Mio. EUR Deckungssumme für alle Sach-, Personen- und Vermögensschäden, max. jedoch 15 Mio. EUR für eine geschädigte Person im Versicherungsfall.

Gibt es eine Selbstbeteiligung im Schadenfall?

- ✓ 80 EUR pro Schadenfall in den Tarifen Haftpflichtschutz 24 und Haftpflichtschutz.



Was ist nicht versichert?

- Bestimmte Risiken sind nicht versichert. Je nach Tarif sind die Besonderen Bedingungen zu beachten. Soweit nicht ausdrücklich in den Tarifen „Haftpflichtschutz“ und „Haftpflichtschutz Exklusiv“ eingeschlossen, gehören zu den nichtversicherten Risiken z. B.:
- ✗ Über die gesetzliche Haftpflicht hinausgehende Schäden
 - ✗ Flurschäden und Schäden durch gewollten oder ungewollten Deckakt
 - ✗ Schäden an gemieteten, gepachteten oder geliehenen Sachen soweit nicht bedingungsgemäß ausdrücklich eingeschlossen
 - ✗ Strafen und Bußgelder
 - ✗ Eigenschäden des Hüters des versicherten Tieres
 - ✗ Landwirtschaftlich oder gewerblich genutzte Tiere



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Es gibt Fälle, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:

- ! Schäden, die auf Vorsatz zurückzuführen sind
- ! Ansprüche mitversicherter Personen und in häuslicher Gemeinschaft lebender Angehöriger
- ! Terror oder Kriegsereignisse
- ! Innere Unruhen
- ! Natur- und Man-Made-Katastrophen (wie z. B. Erdbeben, Sturm, Hagel, Flut/Überschwemmung, Großbrände, Explosionen, Einsturz-, Schifffahrt- oder Bahnkatastrophen)



Wo bin ich versichert?

✓ Versicherungsschutz in Österreich

✓ Weltweiter Versicherungsschutz während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts:

- Im Tarif Haftpflichtschutz 24 von bis zu zwei Monaten
- In den Tarifen Haftpflichtschutz und Haftpflichtschutz Exklusiv von bis zu zwölf Monaten



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Sie müssen im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben machen.
- Zahlen Sie die Versicherungsbeiträge rechtzeitig und vollständig.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefährdende Umstände zu beseitigen.

- Zeigen Sie uns jeden Versicherungsfall unverzüglich innerhalb von einem Monat an. Einzelheiten zur Form der Anzeige regeln die Versicherungsbedingungen.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Die erste Prämie müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Prämien zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, viertel-

jährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns ermächtigen, die Prämien von Ihrem Konto einzuziehen oder uns die Beiträge überweisen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Vertragsbeginn: Mit Zustandekommen des Vertrages
Versicherungsschutz: Ab Vertragsbeginn, nicht aber vor dem im Versicherungsschein angegebenen Tag

Zahlen Sie die erste Prämie nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz frühestens zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie die Prämie zahlen. Der Schutz beginnt gleichwohl zum vereinbarten Versicherungsbeginn, wenn Sie an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne ihr Verschulden verhindert waren. Der Vertrag ist mit einer Laufzeit von zwölf Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere zwölf Monate, außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag ebenso wie wir einen Monat vor Ablauf der Laufzeit und danach jeweils einen Monat vor Ablauf des Versicherungsjahres in geschriebener Form

kündigen. Ebenfalls können Sie und wir nach dem Eintritt eines Schadenfalles den Versicherungsvertrag kündigen.

Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen über Ihre Hunde-OP-Kostenschutzversicherung entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Versicherungsschein, dem Versicherungsantrag und den Vertragsinformationen.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen einen OP-Kostenschutz für Ihren Hund an.

Dieser schützt Sie vor den finanziellen Folgen von Operationen Ihres versicherten Tieres infolge eines Versicherungsfalls.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind gesunde Hunde aller Rassen ab einem Lebensalter von acht Wochen, die zum Zeitpunkt der Antragstellung gesund und maximal acht Jahre alt sind. Hunde mit chronischen oder akuten Erkrankungen sowie mit Anzeichen oder Symptomen einer rassespezifischen Erkrankung sind grundsätzlich nicht versicherungsfähig.

OP-Kostenschutz

- ✓ Ersetzt werden Kosten für
 - Operationen im vertraglich vereinbarten Umfang bis zum 4-fachen Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT),
 - Nachbehandlungen eines chirurgischen Eingriffs einschließlich physikalischer Therapie,
 - diagnostische Maßnahmen vor der Operation,
 - stationäre Unterbringung des versicherten Hundes in einer Tierklinik nach einer Operation für einen begrenzten Zeitraum.

✓ Versicherungssumme im Versicherungsjahr:

Die Höhe der Versicherungssumme können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Selbstbeteiligung je Versicherungsjahr:

Die Höhe der Selbstbeteiligung können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Verkehrsunfallschutz

- ✓ Erstattung der Kosten für tierärztliche Behandlungen infolge eines Unfalls mit motorisierten Fahrzeugen im öffentlichen Straßenverkehr bis zum 4-fachen Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) sowie für Nachbehandlungen.

Optionaler Zusatzbaustein „Vorsorge“

Kostenersatz für Impfungen, Wurmkuren, Check-Ups (allgemeine Körperuntersuchung, Blut- und Fäkaltests), Floh- und Zeckenschutz, Chip/Kennzeichnung.

Optionaler Zusatzbaustein „Physiotherapie und andere Heilmethoden“

Ersetzt werden Kosten für Physiotherapien, Strahlen- und Ultraschalltherapien, Orthesen oder für vergleichbare medizinische Hilfsmittel.

Optionaler Zusatzbaustein „Zahnbehandlungen“

Kosten tierärztlicher Zahnbehandlungen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen:

z.B. Zahnfüllungen, Wurzelbehandlungen, Zahnextraktion und Zahnprophylaxe.



Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind insbesondere Kosten für:

- ✗ Behandlung von Auffälligkeiten,
- ✗ Psychotherapeutische Behandlungen,
- ✗ Kastration und Sterilisation (außer bei medizinischer Indikation),
- ✗ Prothesen des Bewegungsapparates,
- ✗ Erstellung von Bescheinigungen, Gutachten, Aufnahmeuntersuchungen,
- ✗ Behandlungen zur Geburtshilfe, insbesondere Kaiserschnitt,
- ✗ Fahrtkosten verursacht durch Hausbesuche eines staatlich zugelassenen Tierarztes,
- ✗ Alle mit dem zuvor Benannten in Zusammenhang stehenden Maßnahmen, insbesondere Konsultationen, Behandlungen oder Operationen,
- ✗ Gezielte und geplante Behandlungen im Ausland,
- ✗ Vom Versicherungsschutz ausgeschlossene Vorerkrankungen,
- ✗ Angeborene Krankheiten und Defekte, soweit nicht Abweichendes in den Versicherungsbedingungen geregelt



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Es gibt Fälle, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel Schäden durch

- ! Epidemien oder Pandemien
- ! Terror
- ! Kriegseignisse
- ! Innere Unruhen
- ! Natur- und Man-Made-Katastrophen (wie z.B. Erdbeben, Sturm, Hagel, Flut/Überschwemmung, Großbrände, Explosionen, Einsturz-, Schifffahrt- oder Bahnkatastrophen).



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz in Österreich
- ✓ Weltweiter Versicherungsschutz inklusive des medizinisch notwendigen Rücktransports des versicherten Tieres nach Österreich während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts von bis zu zwölf Monaten.

Erstattung von Kosten bis zur Höhe der im jeweiligen Land geltenden üblichen Vergütungen der Tierärzte, jedoch maximal die Vergütungen nach der in Deutschland geltenden GOT. Nicht versichert ist die geplante oder gezielte Behandlung im Ausland.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Sie müssen im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben machen.
- Zahlen Sie die Versicherungsbeiträge rechtzeitig und vollständig.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefahrdrohende Umstände zu beseitigen.

- Zeigen Sie uns jeden Versicherungsfall unverzüglich innerhalb von einem Monat an. Einzelheiten zur Form der Anzeige regeln die Versicherungsbedingungen.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Die erste Prämie müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Prämien zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich,

vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns ermächtigen, die Prämien von Ihrem Konto einzuziehen oder uns die Prämien überweisen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Vertragsbeginn:

Mit Zugang der Annahmeerklärung des Versicherers, regelmäßig mit Zugang des Versicherungsscheins

Versicherungsschutz:

Versicherungsschutz besteht ab Versicherungsbeginn unter Berücksichtigung der einmonatigen allgemeinen Wartezeit und der vereinbarten besonderen Wartezeit. Die Allgemeine und besondere Wartezeit gilt nicht bei unfallbedingten Behandlungen und Eingriffen und dem Zusatzbaustein „Vorsorge“.

Zahlen Sie die erste Prämie nicht rechtzeitig, beginnt der Schutz für Ihr Tier frühestens zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie die Prämie zahlen. Der Schutz beginnt gleichwohl zum vereinbarten Versicherungsbeginn, wenn Sie an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne ihr Verschulden verhindert waren. Der Vertrag ist mit einer Laufzeit von zwölf Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere zwölf Monate, außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag ebenso wie wir einen Monat vor Ablauf der Laufzeit und danach jeweils einen Monat vor Ablauf des Versicherungsjahres in geschriebener Form

kündigen. Ebenfalls können Sie nach dem Eintritt eines Schadenfalles den Versicherungsvertrag kündigen.

Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen über Ihre Hundekrankenschutz-Versicherung entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Versicherungsschein, dem Versicherungsantrag und den Vertragsinformationen.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen einen Krankenkomplettschutz für Ihren Hund an.

Dieser schützt Sie vor den finanziellen Folgen von Erkrankungen Ihres versicherten Tieres infolge eines Versicherungsfalles.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind gesunde Hunde aller Rassen ab einem Lebensalter von acht Wochen, die zum Zeitpunkt der Antragstellung gesund und maximal acht Jahre alt sind. Hunde mit chronischen oder akuten Erkrankungen sowie mit Anzeichen oder Symptomen einer rassespezifischen Erkrankung sind grundsätzlich nicht versicherungsfähig.

Kranken- und Unfallschutz

- ✓ Ersetzt werden Kosten für
 - erforderliche tierärztliche Behandlungen im vertraglich vereinbarten Umfang bis zum 4-fachen Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT),
 - für ambulante und stationäre Behandlungen von Krankheiten und Unfallfolgen einschließlich der Arzneimittel,
 - notwendige Unterbringung in einer Tierklinik,
 - notwendige Diagnostik sowie tierärztliche Videosprechstunden
 - Notdienstgebühr nach GOT

✓ Versicherungssumme im Versicherungsjahr:

Die Höhe der Versicherungssumme können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Selbstbeteiligung pro Versicherungsfall und eingereichter Rechnung:

Die Höhe der Selbstbeteiligung können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

OP-Kostenschutz

- ✓ Ersetzt werden Kosten für
 - Operationen im vertraglich vereinbarten Umfang bis zum 4-fachen Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT),
 - Nachbehandlungen eines chirurgischen Eingriffs einschließlich physikalischer Therapie,
 - diagnostische Maßnahmen vor der Operation,
 - stationäre Unterbringung des versicherten Hundes in einer Tierklinik nach einer Operation für einen begrenzten Zeitraum.

Auslandsschutz

- ✓ Weltweiter Versicherungsschutz inklusive des medizinisch notwendigen Rücktransports des versicherten Tieres nach Österreich während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts von zwölf Monaten.

Verkehrsunfallschutz

- ✓ Erstattung der Kosten für tierärztliche Behandlungen infolge eines
 - Unfalls mit motorisierten Fahrzeugen im öffentlichen Straßenverkehr bis zum 4-fachen Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) sowie für Nachbehandlungen.

Optionaler Zusatzbaustein „Vorsorge“

Kostenersatz für Impfungen, Wurmkuren, Check-Ups (allgemeine Körperuntersuchung, Blut- und Fäkaltests), Floh- und Zeckenschutz, Chip/Kennzeichnung

Optionaler Zusatzbaustein „Physiotherapie und andere Heilmethoden“

Ersetzt werden Kosten für Physiotherapie, Strahlen- und Ultraschalltherapien, Orthesen oder für vergleichbare Hilfsmittel.

Optionaler Zusatzbaustein „Zahnbehandlungen“

Kosten tierärztlicher Zahnbehandlungen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen:

z.B. Zahnfüllungen, Wurzelbehandlungen, Zahnextraktion, Zahnprophylaxe.



Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind insbesondere Kosten für:

- ✗ Behandlung von Auffälligkeiten,
- ✗ Psychotherapeutische Behandlungen,
- ✗ Kastration und Sterilisation (außer bei medizinischer Indikation),
- ✗ Prothesen des Bewegungsapparates,
- ✗ Erstellung von Bescheinigungen, Gutachten, Aufnahmeuntersuchungen,
- ✗ Behandlungen zur Geburtshilfe, insbesondere Kaiserschnitt,
- ✗ Fahrtkosten verursacht durch Hausbesuche eines staatlich zugelassenen Tierarztes,
- ✗ Alle mit dem zuvor Benannten in Zusammenhang stehenden Maßnahmen, insbesondere Konsultationen, Behandlungen oder Operationen,
- ✗ Gezielte und geplante Behandlungen im Ausland,
- ✗ Vom Versicherungsschutz ausgeschlossene Vorerkrankungen,
- ✗ Angeborene Krankheiten und Defekte, soweit nicht Abweichendes in den Versicherungsbedingungen geregelt



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Es gibt Fälle, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel Schäden durch

- ! Epidemien oder Pandemien
- ! Terror
- ! Kriegsereignisse
- ! Innere Unruhen
- ! Natur- und Man-Made-Katastrophen (wie z.B. Erdbeben, Sturm, Hagel, Flut/Überschwemmung, Großbrände, Explosionen, Einsturz-, Schifffahrt- oder Bahnkatastrophen).



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz in Österreich
- ✓ Weltweiter Versicherungsschutz inklusive des medizinisch notwendigen Rücktransports des versicherten Tieres nach Österreich während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts von bis zu zwölf Monaten.

Erstattung von Kosten bis zur Höhe der im jeweiligen Land geltenden üblichen Vergütungen der Tierärzte, jedoch maximal die Vergütungen nach der in Deutschland geltenden GOT. Nicht versichert ist die geplante oder gezielte Behandlung im Ausland.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Sie müssen im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben machen.
- Zahlen Sie die Versicherungsbeiträge rechtzeitig und vollständig.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefährdende Umstände zu beseitigen.

- Zeigen Sie uns jeden Versicherungsfall unverzüglich innerhalb von einem Monat an. Einzelheiten zur Form der Anzeige regeln die Versicherungsbedingungen.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Die erste Prämie müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Prämien zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, viertel-

jährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns ermächtigen, die Prämien von Ihrem Konto einzuziehen oder uns die Prämien überweisen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Vertragsbeginn:

Mit Zugang der Annahmeerklärung des Versicherers, regelmäßig mit Zugang des Versicherungsscheins

Versicherungsschutz:

Versicherungsschutz besteht ab Versicherungsbeginn unter Berücksichtigung der einmonatigen allgemeinen Wartezeit und der vereinbarten besonderen Wartezeit. Die Allgemeine und besondere Wartezeit gilt nicht bei unfallbedingten Behandlungen und Eingriffen und dem Zusatzbaustein „Vorsorge“.

Zahlen Sie die erste Prämie nicht rechtzeitig, beginnt der Schutz für Ihr Tier frühestens zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie die Prämie zahlen.

Der Schutz beginnt gleichwohl zum vereinbarten Versicherungsbeginn, wenn Sie an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne ihr Verschulden verhindert waren. Der Vertrag ist mit einer Laufzeit von zwölf Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere zwölf Monate, außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag ebenso wie wir einen Monat vor Ablauf der Laufzeit und danach jeweils einen Monat vor Ablauf des Versicherungsjahres in geschriebener Form

kündigen. Ebenfalls können Sie nach dem Eintritt eines Schadenfalles den Versicherungsvertrag kündigen.

Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen über Ihre Katzen-OP-Kostenschutzversicherung entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Versicherungsschein, dem Versicherungsantrag und den Vertragsinformationen.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen einen OP-Kostenschutz für Ihre Katze an.

Dieser schützt Sie vor den finanziellen Folgen von Operationen Ihres versicherten Tieres infolge eines Versicherungsfalls.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind gesunde Katzen aller Rassen ab einem Lebensalter von acht Wochen, die zum Zeitpunkt der Antragstellung gesund und maximal zehn Jahre alt sind. Katzen mit chronischen oder akuten Erkrankungen sowie mit Anzeichen oder Symptomen einer rassespezifischen Erkrankung sind grundsätzlich nicht versicherungsfähig.

OP-Kostenschutz

- ✓ Ersetzt werden Kosten für
 - Operationen im vertraglich vereinbarten Umfang bis zum 4-fachen Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT),
 - Nachbehandlungen eines chirurgischen Eingriffs einschließlich physikalischer Therapie,
 - diagnostische Maßnahmen vor der Operation,
 - stationäre Unterbringung der versicherten Katze in einer Tierklinik nach einer Operation für einen begrenzten Zeitraum.

✓ Versicherungssumme im Versicherungsjahr:

Die Höhe der Versicherungssumme können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Selbstbeteiligung je Versicherungsjahr:

Die Höhe der Selbstbeteiligung können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Verkehrsunfallschutz

- ✓ Erstattung der Kosten für tierärztliche Behandlungen infolge eines Unfalls mit motorisierten Fahrzeugen im öffentlichen Straßenverkehr bis zum 4-fachen Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) sowie für Nachbehandlungen.

Optionaler Zusatzbaustein „Vorsorge“

Kostenersatz für Impfungen, Wurmkuren, Check-Ups (allgemeine Körperuntersuchung, Blut- und Fäkaltests), Floh- und Zeckenschutz, Chip/Kennzeichnung.

Optionaler Zusatzbaustein „Physiotherapie und andere Heilmethoden“

Ersetzt werden Kosten für Physiotherapien, Strahlen- und Ultraschalltherapien, Orthesen oder für vergleichbare medizinische Hilfsmittel.

Optionaler Zusatzbaustein „Zahnbehandlungen“

Kosten tierärztlicher Zahnbehandlungen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen:

z.B. Zahnfüllungen, Wurzelbehandlungen, Zahnextraktion und Zahnprophylaxe.



Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind insbesondere Kosten für:

- ✗ Behandlung von Auffälligkeiten,
- ✗ Psychotherapeutische Behandlungen,
- ✗ Kastration und Sterilisation (außer bei medizinischer Indikation),
- ✗ Prothesen des Bewegungsapparates,
- ✗ Erstellung von Bescheinigungen, Gutachten, Aufnahmeuntersuchungen,
- ✗ Behandlungen zur Geburtshilfe, insbesondere Kaiserschnitt,
- ✗ Fahrtkosten verursacht durch Hausbesuche eines staatlich zugelassenen Tierarztes,
- ✗ Alle mit dem zuvor Benannten in Zusammenhang stehenden Maßnahmen, insbesondere Konsultationen, Behandlungen oder Operationen,
- ✗ Gezielte und geplante Behandlungen im Ausland,
- ✗ Vom Versicherungsschutz ausgeschlossene Vorerkrankungen,
- ✗ Angeborene Krankheiten und Defekte, soweit nicht Abweichendes in den Versicherungsbedingungen geregelt



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Es gibt Fälle, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel Schäden durch

- ! Epidemien oder Pandemien
- ! Terror
- ! Kriegsereignisse
- ! Innere Unruhen
- ! Natur- und Man-Made-Katastrophen (wie z.B. Erdbeben, Sturm, Hagel, Flut/Überschwemmung, Großbrände, Explosionen, Einsturz-, Schifffahrt- oder Bahnkatastrophen).



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz in Österreich
- ✓ Weltweiter Versicherungsschutz während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts von bis zu zwölf Monaten.

Erstattung von Kosten bis zur Höhe der im jeweiligen Land geltenden üblichen Vergütungen der Tierärzte, jedoch maximal die Vergütungen nach der in Deutschland geltenden GOT. Nicht versichert ist die geplante oder gezielte Behandlung im Ausland.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Sie müssen im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben machen.
- Zahlen Sie die Versicherungsbeiträge rechtzeitig und vollständig.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefahrdrohende Umstände zu beseitigen.

- Zeigen Sie uns jeden Versicherungsfall unverzüglich innerhalb von einem Monat an. Einzelheiten zur Form der Anzeige regeln die Versicherungsbedingungen.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Die erste Prämie müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Prämien zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, viertel-

jährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns ermächtigen, die Prämien von Ihrem Konto einzuziehen oder uns die Prämien überweisen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Vertragsbeginn:

Mit Zugang der Annahmeerklärung des Versicherers, regelmäßig mit Zugang des Versicherungsscheins

Versicherungsschutz:

Versicherungsschutz besteht ab Versicherungsbeginn unter Berücksichtigung der einmonatigen allgemeinen Wartezeit und der vereinbarten besonderen Wartezeit. Die Allgemeine und besondere Wartezeit gilt nicht bei unfallbedingten Behandlungen und Eingriffen und dem Zusatzbaustein „Vorsorge“.

Zahlen Sie die erste Prämie nicht rechtzeitig, beginnt der Schutz für Ihr Tier frühestens zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie die Prämie zahlen. Der Schutz beginnt gleichwohl zum vereinbarten Versicherungsbeginn, wenn Sie an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne ihr Verschulden verhindert waren. Der Vertrag ist mit einer Laufzeit von zwölf Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere zwölf Monate, außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag ebenso wie wir einen Monat vor Ablauf der Laufzeit und danach jeweils einen Monat vor Ablauf des Versicherungsjahres in geschriebener Form

kündigen. Ebenfalls können Sie nach dem Eintritt eines Schadenfalles den Versicherungsvertrag kündigen.

Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen über Ihre Katzenkrankenschutz-Versicherung entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Versicherungsschein, dem Versicherungsantrag und den Vertragsinformationen.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen einen Krankenkomplettschutz für Ihre Katze an.

Dieser schützt Sie vor den finanziellen Folgen von Erkrankungen Ihres versicherten Tieres infolge eines Versicherungsfalles.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind gesunde Katzen aller Rassen ab einem Lebensalter von acht Wochen, die zum Zeitpunkt der Antragstellung gesund und maximal zehn Jahre alt sind. Katzen mit chronischen oder akuten Erkrankungen sowie mit Anzeichen oder Symptomen einer rassespezifischen Erkrankung sind grundsätzlich nicht versicherungsfähig.

Kranken- und Unfallschutz

- ✓ Ersetzt werden Kosten für
 - erforderliche tierärztliche Behandlungen im vertraglich vereinbarten Umfang bis zum 4-fachen Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT),
 - für ambulante und stationäre Behandlungen von Krankheiten und Unfallfolgen einschließlich der Arzneimittel,
 - notwendige Unterbringung in einer Tierklinik,
 - notwendige Diagnostik sowie tierärztliche Videosprechstunden,
 - Notdienstgebühr nach GOT

✓ Versicherungssumme im Versicherungsjahr:

Die Höhe der Versicherungssumme können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Selbstbeteiligung pro Versicherungsfall und eingereichter Rechnung:

Die Höhe der Selbstbeteiligung können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

OP-Kostenschutz

- ✓ Ersetzt werden Kosten für
 - Operationen im vertraglich vereinbarten Umfang bis zum 4-fachen Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT),
 - Nachbehandlungen eines chirurgischen Eingriffs einschließlich physikalischer Therapie,
 - diagnostische Maßnahmen vor der Operation,
 - stationäre Unterbringung der versicherten Katze in einer Tierklinik nach einer Operation für einen begrenzten Zeitraum.

Auslandsschutz

- ✓ Weltweiter Versicherungsschutz inklusive des medizinisch notwendigen Rücktransports des versicherten Tieres nach Österreich während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts von zwölf Monaten.

Verkehrsunfallschutz

- ✓ Erstattung der Kosten für tierärztliche Behandlungen infolge eines
 - Unfalls mit motorisierten Fahrzeugen im öffentlichen Straßenverkehr bis zum 4-fachen Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) sowie für Nachbehandlungen.

Optionaler Zusatzbaustein „Vorsorge“

Kostenersatz für Impfungen, Wurmkuren, Check-Ups (allgemeine Körperuntersuchung, Blut- und Fäkaltests), Floh- und Zeckenschutz, Chip/Kennzeichnung.

Optionaler Zusatzbaustein „Physiotherapie und andere Heilmethoden“

Ersetzt werden Kosten für Physiotherapie, Strahlen- und Ultraschalltherapien, Orthesen oder für vergleichbare Hilfsmittel.

Optionaler Zusatzbaustein „Zahnbehandlungen“

Kosten tierärztlicher Zahnbehandlungen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen:

z.B. Zahnfüllungen, Wurzelbehandlungen, Zahnextraktion, Zahnprophylaxe.



Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind insbesondere Kosten für:

- ✗ Behandlung von Auffälligkeiten,
- ✗ Psychotherapeutische Behandlungen,
- ✗ Kastration und Sterilisation (außer bei medizinischer Indikation),
- ✗ Prothesen des Bewegungsapparates,
- ✗ Erstellung von Bescheinigungen, Gutachten, Aufnahmeuntersuchungen,
- ✗ Behandlungen zur Geburtshilfe, insbesondere Kaiserschnitt,
- ✗ Fahrtkosten verursacht durch Hausbesuche eines staatlich zugelassenen Tierarztes,
- ✗ Alle mit dem zuvor Benannten in Zusammenhang stehenden Maßnahmen, insbesondere Konsultationen, Behandlungen oder Operationen,
- ✗ Gezielte und geplante Behandlungen im Ausland,
- ✗ Vom Versicherungsschutz ausgeschlossene Vorerkrankungen,
- ✗ Angeborene Krankheiten und Defekte, soweit nicht Abweichendes in den Versicherungsbedingungen geregelt



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Es gibt Fälle, in denen der Versicherungsschutz eingeschränkt sein kann. In jedem Fall vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel Schäden durch

- ! Epidemien oder Pandemien
- ! Terror
- ! Kriegsereignisse
- ! Innere Unruhen
- ! Natur- und Man-Made-Katastrophen (wie z.B. Erdbeben, Sturm, Hagel, Flut/Überschwemmung, Großbrände, Explosionen, Einsturz-, Schifffahrt- oder Bahnkatastrophen).



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz in Österreich
- ✓ Weltweiter Versicherungsschutz inklusive des medizinisch notwendigen Rücktransports des versicherten Tieres nach Österreich während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts von bis zu zwölf Monaten.

Erstattung von Kosten bis zur Höhe der im jeweiligen Land geltenden üblichen Vergütungen der Tierärzte, jedoch maximal die Vergütungen nach der in Deutschland geltenden GOT. Nicht versichert ist die geplante oder gezielte Behandlung im Ausland.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Sie müssen im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben machen.
- Zahlen Sie die Versicherungsbeiträge rechtzeitig und vollständig.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefährdende Umstände zu beseitigen.

- Zeigen Sie uns jeden Versicherungsfall unverzüglich innerhalb von einem Monat an. Einzelheiten zur Form der Anzeige regeln die Versicherungsbedingungen.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Die erste Prämie müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Prämien zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, viertel-

jährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns ermächtigen, die Prämien von Ihrem Konto einzuziehen oder uns die Prämien überweisen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Vertragsbeginn:

Mit Zugang der Annahmeerklärung des Versicherers, regelmäßig mit Zugang des Versicherungsscheins

Versicherungsschutz:

Versicherungsschutz besteht ab Versicherungsbeginn unter Berücksichtigung der einmonatigen allgemeinen Wartezeit und der vereinbarten besonderen Wartezeit. Die Allgemeine und besondere Wartezeit gilt nicht bei unfallbedingten Behandlungen und Eingriffen und dem Zusatzbaustein „Vorsorge“.

Zahlen Sie die erste Prämie nicht rechtzeitig, beginnt der Schutz für Ihr Tier frühestens zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie die Prämie zahlen.

Der Schutz beginnt gleichwohl zum vereinbarten Versicherungsbeginn, wenn Sie an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne ihr Verschulden verhindert waren. Der Vertrag ist mit einer Laufzeit von zwölf Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere zwölf Monate, außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag ebenso wie wir einen Monat vor Ablauf der Laufzeit und danach jeweils einen Monat vor Ablauf des Versicherungsjahres in geschriebener Form

kündigen. Ebenfalls können Sie nach dem Eintritt eines Schadenfalles den Versicherungsvertrag kündigen.

Mitteilung über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Damit der Versicherer den Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen kann, ist es notwendig, dass die Fragen im Versicherungsantrag wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet werden. Es sind auch solche Umstände anzugeben, die scheinbar nur geringe Bedeutung haben.

Zu beachten: der Versicherungsschutz ist gefährdet, wenn unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht werden. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können der nachstehenden Information entnommen werden.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Der Versicherungsnehmer hat beim Abschluss des Vertrages alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Erheblich sind jene Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bestimmungen abzuschließen, einen Einfluss auszuüben. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und in geschriebener Form gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.

Sollte sich zwischen Antragstellung und Annahme des Vertrages eine Veränderung des Gesundheitszustandes des zu versichernden Hundes ergeben, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Versicherer unverzüglich in geschriebener Form zu informieren. Der Versicherer behält sich das Recht vor, den Versicherungsschutz in diesem Fall anzupassen.

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Ist den oben beschriebenen Vorschriften zuwider die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das Gleiche gilt, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte. Er ist auch ausgeschlossen, wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist; hat jedoch der Versicherungsnehmer einen Umstand nicht angezeigt, nach dem der Versicherer nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt hat, so kann dieser vom Vertrag nur dann zurücktreten, wenn die Anzeige vorsätzlich

oder grob fahrlässig unterblieben ist.

Der Versicherer kann vom Vertrag auch dann zurücktreten, wenn über einen erheblichen Umstand eine unrichtige Anzeige gemacht worden ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unrichtig gemacht worden ist.

Hatte der Versicherungsnehmer die Gefahrumstände anhand von vom Versicherer in geschriebener Form gestellter Fragen anzuzeigen, so kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach dem nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt worden ist, nur im Falle arglistiger Verschweigung zurücktreten.

Wird der Vertrag von einem Bevollmächtigten des Versicherungsnehmers oder von einem Vertreter ohne Vertretungsmacht abgeschlossen, so kommt für das Rücktrittsrecht des Versicherers nicht nur die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, sondern auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers in Betracht. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeige eines erheblichen Umstandes ohne Verschulden unterblieben oder unrichtig gemacht ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch ihm selbst ein Verschulden zur Last fällt.

Tritt der Versicherer zurück, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, so bleibt seine Verpflichtung zur Leistung gleichwohl bestehen, wenn der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls oder soweit er keinen Einfluss auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

2. Frist und Form für die Ausübung des Rücktrittsrechts des Versicherers

Der Rücktritt ist nur innerhalb eines Monats zulässig. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt.

Der Rücktritt ist gegenüber dem Versicherungsnehmer zu erklären. Im Falle des Rücktrittes sind, soweit gesetzliche oder vertragliche Bestimmungen nicht in Ansehung der Prämie etwas anderes bestimmt, beide Teile verpflichtet, einander die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist von dem Zeitpunkt des Empfanges an zu verzinsen.

3. Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt.

Belehrung über das Rücktrittsrecht gemäß § 5c VersVG

1. Sie können von Ihrem Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in geschriebener Form (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zurücktreten.
2. Die Rücktrittsfrist beginnt mit der Verständigung vom Zustandekommen des Versicherungsvertrages (= Zusendung der Polize bzw. Versicherungsschein), jedoch nicht, bevor Sie den Versicherungsschein und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen über die Prämienfestsetzung oder -änderung und diese Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben.
3. Die Rücktrittserklärung ist zu richten an:
AGILA Haustierversicherung AG, Breite Str. 6–8, 30159 Hannover (Deutschland), E-Mail: widerruf@agila.de. Zur Wahrung der Rücktrittsfrist reicht es aus, dass Sie die Rücktrittserklärung vor Ablauf der Rücktrittsfrist absenden. Die Erklärung ist auch wirksam, wenn sie in den Machtbereich Ihres Versicherungsvertreters gelangt.
4. Mit dem Rücktritt enden ein allfällig bereits gewährter Versicherungsschutz und Ihre künftigen Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag. Hat der Versicherer bereits Deckung gewährt, so gebührt ihm eine der Deckungsdauer entsprechende Prämie. Wenn Sie bereits Prämien an den Versicherer geleistet haben, die über diese Prämie hinausgehen, so hat sie Ihnen der Versicherer ohne Abzüge zurückzuzahlen.
5. Ihr Rücktrittsrecht erlischt spätestens einen Monat, nachdem Sie den Versicherungsschein einschließlich dieser Belehrung über das Rücktrittsrecht erhalten haben, es sei denn, diese Belehrung wäre derart fehlerhaft, dass sie Ihnen die Möglichkeit nimmt, Ihr Rücktrittsrecht im Wesentlichen unter denselben Bedingungen wie bei zutreffender Belehrung auszuüben.

Belehrung über das Rücktrittsrecht gemäß § 8 Fern-Finanzdienstleistungs-Gesetz

Wenn Sie Verbraucher im Sinne des Konsumentenschutzgesetzes sind und der Vertrag ausschließlich im Wege des Fernabsatzes (z. B. über Internet, Telefon) abgeschlossen wurde, können Sie innerhalb von 14 Tagen vom Vertrag oder Ihrer Vertragserklärung zurücktreten. Die Rücktrittsfrist beginnt mit dem Tag des Vertragsabschlusses. Haben Sie aber die Vertragsbedingungen und Vertriebsinformationen (diese finden Sie bei den „Vertragsinformationen“) erst nach Vertragsabschluss erhalten, so beginnt die Rücktrittsfrist mit dem Erhalt all dieser Bedingungen und Informationen. Die Rücktrittserklärung ist an keine bestimmte Form gebunden. Sie kann gerichtet werden an: AGILA Haustierversicherung AG, Breite Str. 6–8, 30159 Hannover (Deutschland), E-Mail: widerruf@agila.de. Die Frist ist jedenfalls gewahrt, wenn der Rücktritt schriftlich oder auf einem anderen, Ihnen zur Verfügung stehenden und zugänglichen dauerhaften Datenträger (z. B. E-Mail) erklärt und diese Erklärung vor dem Ablauf der Frist abgesendet wird.

Wenn Sie dem Beginn der Vertragserfüllung vor Ende der Rücktrittsfrist ausdrücklich zugestimmt haben, hat der Versicherer Ihnen im Falle eines wirksamen Rücktrittes den auf die Zeit nach Zugang der Rücktrittserklärung entfallenden Teil der Prämien zu erstatten. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang der Rücktrittserklärung entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten.

Die Erstattung der erhaltenen Beträge (abzüglich des dem Versicherer zustehenden Betrages) an Sie hat unverzüglich, spätestens aber binnen 30 Tagen ab Erhalt der Rücktrittserklärung zu erfolgen. Auch Sie haben unverzüglich, spätestens aber innerhalb von 30 Tagen ab Absendung der Rücktrittserklärung dem Versicherer von diesem erhaltene Geldbeträge und Gegenstände zurückzugeben.

Machen Sie von Ihrem Rücktrittsrecht nicht Gebrauch, kommt der Vertrag zustande bzw. bleibt der Vertrag aufrecht. Sie bleiben demnach an den Vertrag gebunden.

Kein Rücktrittsrecht besteht bei Verträgen über Reise- und Gepäckversicherungen oder ähnlichen kurzfristigen Versicherungen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat. Kein Rücktrittsrecht besteht auch, wenn der Vertrag mit Ihrer ausdrücklichen Zustimmung von beiden Seiten bereits voll erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Rücktrittsrecht ausgeübt haben.

Vertragsinformationen Hundehalter-Haftpflichtversicherung



Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend.
Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Informationsblatt, dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein.

1. Identität des Versicherers, ladungsfähige Anschrift

AGILA Haustierversicherung AG
Breite Straße 6–8 | 30159 Hannover, Deutschland
Tel.: +49 511 93 680 377
www.agila.de | Kontakt: kontakt.agila.de
Vorstand: Marco Brandt, Peter Klingspor, Gerlach Schreiber
Aufsichtsrat: Patrick Döring (Vorsitzender)
Amtsgericht Hannover
HR B 54594
VersSt-Nr. 809/V90809021025

2. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Hauptgeschäftstätigkeit der AGILA Haustierversicherung AG besteht in der Versicherung von Krankheits- und Haftpflichtrisiken in Bezug auf Haustiere.

3. Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen

Für das Versicherungsverhältnis zwischen dem Versicherer und Ihnen als Versicherungsnehmer gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung, Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und die Besonderen Bedingungen (BB).

4. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen. Einen Überblick über die wesentlichen Merkmale der Versicherung finden Sie auch im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.

5. Gesamtpreis der Versicherung

Die Höhe der Prämien für die jeweils vereinbarten Produkte, die zu entrichtende Gesamtprämie einschließlich der gesetzlichen Versicherungssteuer und der Zeitraum, für den die Prämie zu zahlen ist, sind im Antrag und im Versicherungsschein ausgewiesen.

6. Einzelheiten der Zahlung und der Erfüllung

Die Zahlung der Prämie erfolgt monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich per Lastschrift oder Zahlschein. Geraten Sie mit der Erst- oder Folgeprämie in Verzug, kann unsere Pflicht zur Leistungserbringung entfallen (Leistungsfreiheit). Die Leistungsfreiheit und deren Voraussetzungen sind gesetzlich in den §§ 38, 39 und 39a VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen geregelt.

Von uns zu erbringende Geldleistungen werden mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistung des Versicherers nötigen Erhebungen fällig. Nähere Regelungen sind in § 11 VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen zu finden.

7. Zusätzliche Kosten für die Benutzung des Fernkommunikationsmittels

Etwaige zusätzliche Kosten für den Internetzugang, der für die Beantragung erforderlich ist, sind von Ihnen zu tragen. Weitere Kosten für die Benutzung eines Fernkommunikationsmittels fallen nicht an. Treten Sie telefonisch mit uns in Kontakt, können über den Grundtarif hinausgehende Kosten anfallen.

8. Prämienzahlung

Die Prämien sind zum jeweiligen Fälligkeitstermin zu zahlen. Diese Termine, die Zahlungsart und die Zahlungsweise können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Weitere Einzelheiten zur Prämienzahlung finden Sie unter § 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

9. Zustandekommen des Vertrags

Der Versicherungsvertrag kommt zustande, sobald wir Ihren Antrag angenommen haben und Ihnen unsere Annahmeerklärung zugegangen ist. Die Annahme erklären wir durch die Übersendung oder Aushändigung des Versicherungsscheins. Sie sind an Ihren Versicherungsantrag 30 Tage nach Abgabe Ihres Antrags gebunden. Ihr Rücktrittsrecht bleibt hiervon unberührt.

10. Rücktrittsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Zugang der fristauslösenden Unterlagen ohne Angabe von Gründen in

Textform (z. B. Brief, E-Mail) widerrufen. Die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Rücktritt zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Rücktritts einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Rücktritts gegebenenfalls zu zahlen haben, finden Sie in der Rücktrittsbelehrung.

11. Laufzeit des Vertrags

Der Vertrag ist mit einer Festlaufzeit von zwölf Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere zwölf Monate, außer Sie oder wir kündigen den Vertrag. Etwaige Besonderheiten ergeben sich aus dem Antrag oder dem Versicherungsschein.

12. Beendigung des Vertrags

Der Versicherungsvertrag endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Sie oder wir spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung in geschriebener Form (postalisch per Brief, E-Mail, über die Internetseite des Versicherers oder per Mitteilung über die AGILA Kunden-App) zugegangen ist. Nach Eintritt des Versicherungsfalles haben sowohl Sie als auch wir das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats zu kündigen. Die Frist beginnt mit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung.

13. Anzuwendendes Recht, zuständiges Gericht

Auf den Vertrag und die vorvertraglichen Beziehungen, sohin für die Aufnahme der Vertragsverhandlungen, zwischen den Parteien ist österreichisches Recht unter Ausschluss seiner Verweisungsnormen anwendbar. Der allgemeine Gerichtsstand für Klagen gegen uns ist Hannover. Als natürliche Person können Sie aber auch an dem Gericht klagen, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben oder, in Ermangelung eines solchen, Ihr gewöhnlicher Wohnsitz liegt. Für den Fall, dass Sie Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Österreichs verlegt haben oder Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, bestimmt sich abweichend von vorgenannter Regelung die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz.

14. Anzuwendende Sprache

Die Vertragsbedingungen und Informationen teilen wir in deutscher Sprache mit; während der Laufzeit dieses Vertrags kommunizieren wir mit Ihnen in deutscher Sprache.

15. Wünschen Sie weitere Informationen oder sind Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheiten unzufrieden? (Beschwerde- und Schlichtungsverfahren)

Für Fragen steht Ihnen unser AGILA-Team gern unter der Telefonnummer +49 511 93 680 377 zur Verfügung. Sollten Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheiten unzufrieden sein, richten Sie bitte Ihre Beschwerde in Textform an uns (beschwerde@agila.de).

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten können Sie sich als Verbraucher oder als Person, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, an den Ombudsmann für Versicherungen, Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, www.versicherungsombudsmann.de, wenden.

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen und erkennen die Entscheidungen des Ombudsmanns bis zu einem Streitwert von 10.000 EUR als verbindlich an. Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt davon unberührt.

Wenn Sie diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

Wenn Sie als Versicherungsnehmer mit der Betreuung durch uns als Versicherer nicht zufrieden sind oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Wir unterliegen als Versicherer der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Versicherungsaufsicht:
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Vertragsinformationen

Hundehalter-Haftpflichtversicherung

Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend.
Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Informationsblatt, dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein.

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt unberührt, auch wenn Sie ein solches außergerichtliches Beschwerdeverfahren in Anspruch nehmen.

16. Datenschutz

Wir verwenden Ihre personenbezogenen Kunden-Daten zur Begründung, Durchführung und Beendigung des mit Ihnen geschlossenen Versicherungsvertrages einschließlich der Schadenregulierung (erforderlich) sowie zu Werbezwecken (optional). | **Rechtsgrundlagen:** Art. 6 Abs. 1 lit. a), b), f) DSGVO. | **Berechtigte Interessen:** Bestehende Kundenbeziehung, Direktwerbung. | **Ihre Datenschutzrechte:** Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Einschränkung, Datenübertragbarkeit, Widerspruch gegen Verarbeitung, Beschwerderecht bei einer Datenschutzbehörde. | **Speicherdauer:** Für die Laufzeit des Versicherungsvertrages; weitergehende Speicherung, wenn im Einzelfall gesetzlich vorgeschrieben; im Übrigen bis Widerruf der Einwilligung. | Eine Weitergabe von Daten an Dritte erfolgt im Rahmen der Vertragserfüllung auf Grundlage von Auftragsverarbeitung, Art. 28 DSGVO. Einzelheiten auf www.agila.de unter „Datenschutz“. | **Verantwortlicher:** AGILA Haustierversicherung AG, vertreten durch den Vorstand, Breite Straße 6–8, 30159 Hannover, datenschutz@agila | **Datenschutzbeauftragter:** KINAST Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, Nordstraße 17a D-50733 Köln, Tel. 0221 2221830, www.kinast.eu

HPS24, HPS, HPSE 11/2025 Stand: 11/2025

Vertragsinformationen Hunde-OP-Kostenschutzversicherung



Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend.
Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Informationsblatt, dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein.

1. Identität des Versicherers, ladungsfähige Anschrift

AGILA Haustierversicherung AG
Breite Straße 6–8 | 30159 Hannover, Deutschland
Tel.: +49 511 93 680 377
www.agila.de | Kontakt: kontakt.agila.de
Vorstand: Marco Brandt, Peter Klingspor, Gerlach Schreiber
Aufsichtsrat: Patrick Döring (Vorsitzender)
Amtsgericht Hannover
HR B 54594
VersSt-Nr. 809/V90809021025

2. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Hauptgeschäftstätigkeit der AGILA Haustierversicherung AG besteht in der Versicherung von Krankheits- und Haftpflichtrisiken in Bezug auf Haustiere.

3. Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen

Für das Versicherungsverhältnis zwischen dem Versicherer und Ihnen als Versicherungsnehmer gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung, Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und die Besonderen Bedingungen (BB).

4. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen. Einen Überblick über die wesentlichen Merkmale der Versicherung finden Sie auch im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.

5. Gesamtpreis der Versicherung

Die Höhe der Prämien für die jeweils vereinbarten Produkte, der zu entrichtende Gesamtprämie einschließlich der gesetzlichen Versicherungssteuer und der Zeitraum, für den die Prämie zu zahlen ist, sind im Antrag und im Versicherungsschein ausgewiesen.

6. Einzelheiten der Zahlung und der Erfüllung

Die Zahlung der Prämie erfolgt monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich per Lastschrift oder Zahlschein. Geraten Sie mit der Erst- oder Folgeprämie in Verzug, kann unsere Pflicht zur Leistungserbringung entfallen (Leistungsfreiheit). Die Leistungsfreiheit und deren Voraussetzungen sind gesetzlich in den §§ 38, 39 und 39a VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen geregelt.

Von uns zu erbringende Geldleistungen werden mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistung des Versicherers nötigen Erhebungen fällig. Nähere Regelungen sind in § 11 VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen zu finden.

7. Zusätzliche Kosten für die Benutzung des Fernkommunikationsmittels

Etwaige zusätzliche Kosten für den Internetzugang, der für die Beantragung erforderlich ist, sind von Ihnen zu tragen. Weitere Kosten für die Benutzung eines Fernkommunikationsmittels fallen nicht an. Treten Sie telefonisch mit uns in Kontakt, können über den Grundtarif hinausgehende Kosten anfallen.

8. Prämienzahlung

Die Prämien sind zum jeweiligen Fälligkeitstermin zu zahlen. Diese Termine, die Zahlungsart und die Zahlungsweise können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Weitere Einzelheiten zur Prämienzahlung finden Sie unter § 5 AHKV.

9. Zustandekommen des Vertrags

Der Versicherungsvertrag kommt zustande, sobald wir Ihren Antrag angenommen haben und Ihnen unsere Annahmeerklärung zugegangen ist. Die Annahme erklären wir durch die Übersendung oder Aushändigung des Versicherungsscheins. Sie sind an Ihren Versicherungsantrag 30 Tage nach Abgabe Ihres Antrags gebunden. Ihr Rücktrittsrecht bleibt hiervon unberührt.

10. Rücktrittsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Zugang der fristauflösenden Unterlagen ohne Angabe von Gründen in

Textform (z. B. Brief, E-Mail) widerrufen. Die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Rücktritt zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Rücktritts einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Rücktritts gegebenenfalls zu zahlen haben, finden Sie in der Rücktrittsbelehrung.

11. Laufzeit des Vertrags

Der Vertrag ist mit einer Festlaufzeit von zwölf Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere zwölf Monate, außer Sie kündigen den Vertrag. Etwaige Besonderheiten ergeben sich aus dem Antrag oder dem Versicherungsschein.

12. Beendigung des Vertrags

Der Versicherungsvertrag endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Sie oder wir spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung in geschriebener Form (postalisch per Brief, E-Mail, über die Internetseite des Versicherers oder per Mitteilung über die AGILA Kunden-App) zugegangen ist. Nach Eintritt des Versicherungsfalles haben Sie das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats zu kündigen. Die Frist beginnt mit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung.

13. Anzuwendendes Recht, zuständiges Gericht

Auf den Vertrag und die vorvertraglichen Beziehungen, sohin für die Aufnahme der Vertragsverhandlungen, zwischen den Vertragsparteien ist österreichisches Recht unter Ausschluss seiner Verweisungsnormen anwendbar. Der allgemeine Gerichtsstand für Klagen gegen uns ist Hannover. Als natürliche Person können Sie aber auch an dem Gericht klagen, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben oder, in Ermangelung eines solchen, Ihr gewöhnlicher Wohnsitz liegt. Für den Fall, dass Sie Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Österreichs verlegt haben oder Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, bestimmt sich abweichend von vorgenannter Regelung die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz.

14. Anzuwendende Sprache

Die Vertragsbedingungen und Informationen teilen wir in deutscher Sprache mit; während der Laufzeit dieses Vertrags kommunizieren wir mit Ihnen in deutscher Sprache.

15. Wünschen Sie weitere Informationen oder sind Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheiten unzufrieden? (Beschwerde- und Schlichtungsverfahren)

Für Fragen steht Ihnen unser AGILA-Team gern unter der Telefonnummer +49 511 93 680 377 zur Verfügung. Sollten Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheiten unzufrieden sein, richten Sie bitte Ihre Beschwerde in Textform an uns (beschwerde@agila.de).

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten können Sie sich als Verbraucher oder als Person, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, an den Ombudsmann für Versicherungen, Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, www.versicherungsombudsmann.de, wenden.

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen und erkennen die Entscheidungen des Ombudsmanns bis zu einem Streitwert von 10.000 EUR als verbindlich an. Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt davon unberührt.

Wenn Sie diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

Wenn Sie als Versicherungsnehmer mit der Betreuung durch uns als Versicherer nicht zufrieden sind oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Wir unterliegen als Versicherer der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Versicherungsaufsicht:
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Vertragsinformationen

Hunde-OP-Kostenschutzversicherung



Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend.
Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Informationsblatt, dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein.

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt unberührt, auch wenn Sie ein solches außergerichtliches Beschwerdeverfahren in Anspruch nehmen.

16. Datenschutz

Wir verwenden Ihre personenbezogenen Kunden-Daten zur Begründung, Durchführung und Beendigung des mit Ihnen geschlossenen Versicherungsvertrages einschließlich der Schadenregulierung (erforderlich) sowie zu Werbezwecken (optional). | **Rechtsgrundlagen:** Art. 6 Abs. 1 lit. a), b), f) DSGVO. | **Berechtigte Interessen:** Bestehende Kundenbeziehung, Direktwerbung. | **Ihre Datenschutzrechte:** Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Einschränkung, Datenübertragbarkeit, Widerspruch gegen Verarbeitung, Beschwerderecht bei einer Datenschutzbehörde. | **Speicherdauer:** Für die Laufzeit des Versicherungsvertrages; weitergehende Speicherung, wenn im Einzelfall gesetzlich vorgeschrieben; im Übrigen bis Widerruf der Einwilligung. | Eine Weitergabe von Daten an Dritte erfolgt im Rahmen der Vertragserfüllung auf Grundlage von Auftragsverarbeitung, Art. 28 DSGVO. Einzelheiten auf www.agila.de unter „Datenschutz“. | **Verantwortlicher:** AGILA Haustierversicherung AG, vertreten durch den Vorstand, Breite Straße 6–8, 30159 Hannover, datenschutz@agila | **Datenschutzbeauftragter:** KINAST Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, Nordstraße 17a D-50733 Köln, Tel. 0221 2221830, www.kinast.eu

OPS 11/2025 Stand: 11/2025

Vertragsinformationen Hundekrankenschutz-Versicherung



Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend.
Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Informationsblatt, dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein.

1. Identität des Versicherers, ladungsfähige Anschrift

AGILA Haustierversicherung AG
Breite Straße 6–8 | 30159 Hannover, Deutschland
Tel.: +49 511 93 680 377
www.agila.de | Kontakt: kontakt.agila.de
Vorstand: Marco Brandt, Peter Klingspor, Gerlach Schreiber
Aufsichtsrat: Patrick Döring (Vorsitzender)
Amtsgericht Hannover
HR B 54594
VersSt-Nr. 809/V90809021025

2. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Hauptgeschäftstätigkeit der AGILA Haustierversicherung AG besteht in der Versicherung von Krankheits- und Haftpflichtrisiken in Bezug auf Haustiere.

3. Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen

Für das Versicherungsverhältnis zwischen dem Versicherer und Ihnen als Versicherungsnehmer gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung, Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und die Besonderen Bedingungen (BB).

4. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen. Einen Überblick über die wesentlichen Merkmale der Versicherung finden Sie auch im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.

5. Gesamtpreis der Versicherung

Die Höhe der Prämien für die jeweils vereinbarten Produkte, die zu entrichtende Gesamtprämie einschließlich der gesetzlichen Versicherungssteuer und der Zeitraum, für den die Prämie zu zahlen ist, sind im Antrag und im Versicherungsschein ausgewiesen.

6. Einzelheiten der Zahlung und der Erfüllung

Die Zahlung der Prämie erfolgt monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich per Lastschrift oder Zahlschein. Geraten Sie mit der Erst- oder Folgeprämie in Verzug, kann unsere Pflicht zur Leistungserbringung entfallen (Leistungsfreiheit). Die Leistungsfreiheit und deren Voraussetzungen sind gesetzlich in den §§ 38, 39 und 39a VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen geregelt.

Von uns zu erbringende Geldleistungen werden mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistung des Versicherers nötigen Erhebungen fällig. Nähere Regelungen sind in § 11 VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen zu finden.

7. Zusätzliche Kosten für die Benutzung des Fernkommunikationsmittels

Etwaige zusätzliche Kosten für den Internetzugang, der für die Beantragung erforderlich ist, sind von Ihnen zu tragen. Weitere Kosten für die Benutzung eines Fernkommunikationsmittels fallen nicht an. Treten Sie telefonisch mit uns in Kontakt, können über den Grundtarif hinausgehende Kosten anfallen.

8. Prämienzahlung

Die Prämien sind zum jeweiligen Fälligkeitstermin zu zahlen. Diese Termine, die Zahlungsart und die Zahlungsweise können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Weitere Einzelheiten zur Prämienzahlung finden Sie unter § 5 AHKV.

9. Zustandekommen des Vertrags

Der Versicherungsvertrag kommt zustande, sobald wir Ihren Antrag angenommen haben und Ihnen unsere Annahmeerklärung zugegangen ist. Die Annahme erklären wir durch die Übersendung oder Aushändigung des Versicherungsscheins. Sie sind an Ihren Versicherungsantrag 30 Tage nach Abgabe Ihres Antrags gebunden. Ihr Rücktrittsrecht bleibt hiervon unberührt.

10. Rücktrittsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Zugang der fristauflösenden Unterlagen ohne Angabe von Gründen in

Textform (z. B. Brief, E-Mail) widerrufen. Die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Rücktritt zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Rücktritts einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Rücktritts gegebenenfalls zu zahlen haben, finden Sie in der Rücktrittsbelehrung.

11. Laufzeit des Vertrags

Der Vertrag ist mit einer Festlaufzeit von zwölf Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere zwölf Monate, außer Sie kündigen den Vertrag. Etwaige Besonderheiten ergeben sich aus dem Antrag oder dem Versicherungsschein.

12. Beendigung des Vertrags

Der Versicherungsvertrag endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Sie oder wir spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung in geschriebener Form (postalisch per Brief, E-Mail, über die Internetseite des Versicherers oder per Mitteilung über die AGILA Kunden-App) zugegangen ist. Nach Eintritt des Versicherungsfalles haben Sie das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats zu kündigen. Die Frist beginnt mit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung.

13. Anzuwendendes Recht, zuständiges Gericht

Auf den Vertrag und die vorvertraglichen Beziehungen, sohin für die Aufnahme der Vertragsverhandlungen, zwischen den Parteien ist österreichisches Recht unter Ausschluss seiner Verweisungsnormen anwendbar. Der allgemeine Gerichtsstand für Klagen gegen uns ist Hannover. Als natürliche Person können Sie aber auch an dem Gericht klagen, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben oder, in Ermangelung eines solchen, Ihr gewöhnlicher Wohnsitz liegt. Für den Fall, dass Sie Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Österreichs verlegt haben oder Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, bestimmt sich abweichend von vorgenannter Regelung die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz.

14. Anzuwendende Sprache

Die Vertragsbedingungen und Informationen teilen wir in deutscher Sprache mit; während der Laufzeit dieses Vertrags kommunizieren wir mit Ihnen in deutscher Sprache.

15. Wünschen Sie weitere Informationen oder sind Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheiten unzufrieden? (Beschwerde- und Schlichtungsverfahren)

Für Fragen steht Ihnen unser AGILA-Team gern unter der Telefonnummer +49 511 93 680 377 zur Verfügung. Sollten Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheiten unzufrieden sein, richten Sie bitte Ihre Beschwerde in Textform an uns (beschwerde@agila.de).

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten können Sie sich als Verbraucher oder als Person, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, an den Ombudsmann für Versicherungen, Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, www.versicherungsombudsmann.de, wenden.

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen und erkennen die Entscheidungen des Ombudsmanns bis zu einem Streitwert von 10.000 EUR als verbindlich an. Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt davon unberührt.

Wenn Sie diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

Wenn Sie als Versicherungsnehmer mit der Betreuung durch uns als Versicherer nicht zufrieden sind oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Wir unterliegen als Versicherer der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Versicherungsaufsicht:
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Vertragsinformationen

Hundekrankenschutz-Versicherung



Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend.
Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Informationsblatt, dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein.

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt unberührt, auch wenn Sie ein solches außergerichtliches Beschwerdeverfahren in Anspruch nehmen.

16. Datenschutz

Wir verwenden Ihre personenbezogenen Kunden-Daten zur Begründung, Durchführung und Beendigung des mit Ihnen geschlossenen Versicherungsvertrages einschließlich der Schadenregulierung (erforderlich) sowie zu Werbezwecken (optional). | **Rechtsgrundlagen:** Art. 6 Abs. 1 lit. a), b), f) DSGVO. | **Berechtigte Interessen:** Bestehende Kundenbeziehung, Direktwerbung. | **Ihre Datenschutzrechte:** Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Einschränkung, Datenübertragbarkeit, Widerspruch gegen Verarbeitung, Beschwerderecht bei einer Datenschutzbehörde. | **Speicherdauer:** Für die Laufzeit des Versicherungsvertrages; weitergehende Speicherung, wenn im Einzelfall gesetzlich vorgeschrieben; im Übrigen bis Widerruf der Einwilligung. | Eine Weitergabe von Daten an Dritte erfolgt im Rahmen der Vertragserfüllung auf Grundlage von Auftragsverarbeitung, Art. 28 DSGVO. Einzelheiten auf www.agila.de unter „Datenschutz“. | **Verantwortlicher:** AGILA Haustierversicherung AG, vertreten durch den Vorstand, Breite Straße 6–8, 30159 Hannover, datenschutz@agila | **Datenschutzbeauftragter:** KINAST Rechtsanwalts-gesellschaft mbH, Nordstraße 17a D-50733 Köln, Tel. 0221 2221830, www.kinast.eu

HKS 11/2025 Stand: 11/2025

Vertragsinformationen

Katzen-OP-Kostenschutzversicherung



Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend.
Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Informationsblatt, dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein.

1. Identität des Versicherers, ladungsfähige Anschrift

AGILA Haustierversicherung AG
Breite Straße 6–8 | 30159 Hannover, Deutschland
Tel.: +49 511 93 680 377
www.agila.de | Kontakt: kontakt.agila.de
Vorstand: Marco Brandt, Peter Klingspor, Gerlach Schreiber
Aufsichtsrat: Patrick Döring (Vorsitzender)
Amtsgericht Hannover
HR B 54594
VersSt-Nr. 809/V90809021025

2. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Hauptgeschäftstätigkeit der AGILA Haustierversicherung AG besteht in der Versicherung von Krankheits- und Haftpflichtrisiken in Bezug auf Haustiere.

3. Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen

Für das Versicherungsverhältnis zwischen dem Versicherer und Ihnen als Versicherungsnehmer gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Katzenkrankenschutzversicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und die Besonderen Bedingungen (BB).

4. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen. Einen Überblick über die wesentlichen Merkmale der Versicherung finden Sie auch im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.

5. Gesamtpreis der Versicherung

Die Höhe der Prämien für die jeweils vereinbarten Produkte, die zu entrichtende Gesamtprämie einschließlich der gesetzlichen Versicherungssteuer und der Zeitraum, für den die Prämie zu zahlen ist, sind im Antrag und im Versicherungsschein ausgewiesen.

6. Einzelheiten der Zahlung und der Erfüllung

Die Zahlung der Prämie erfolgt monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich per Lastschrift oder Zahlschein. Geraten Sie mit der Erst- oder Folgeprämie in Verzug, kann unsere Pflicht zur Leistungserbringung entfallen (Leistungsfreiheit). Die Leistungsfreiheit und deren Voraussetzungen sind gesetzlich in den §§ 38, 39 und 39a VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen geregelt.

Von uns zu erbringende Geldleistungen werden mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistung des Versicherers nötigen Erhebungen fällig. Nähere Regelungen sind in § 11 VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen zu finden.

7. Zusätzliche Kosten für die Benutzung des Fernkommunikationsmittels

Etwaige zusätzliche Kosten für den Internetzugang, der für die Beantragung erforderlich ist, sind von Ihnen zu tragen. Weitere Kosten für die Benutzung eines Fernkommunikationsmittels fallen nicht an. Treten Sie telefonisch mit uns in Kontakt, können über den Grundtarif hinausgehende Kosten anfallen.

8. Prämienzahlung

Die Prämien sind zum jeweiligen Fälligkeitstermin zu zahlen. Diese Termine, die Zahlungsart und die Zahlungsweise können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Weitere Einzelheiten zur Prämienzahlung finden Sie unter § 5 AHKV.

9. Zustandekommen des Vertrags

Der Versicherungsvertrag kommt zustande, sobald wir Ihren Antrag angenommen haben und Ihnen unsere Annahmeerklärung zugegangen ist. Die Annahme erklären wir durch die Übersendung oder Aushändigung des Versicherungsscheins. Sie sind an Ihren Versicherungsantrag 30 Tage nach Abgabe Ihres Antrags gebunden. Ihr Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt.

10. Rücktrittsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Zugang der fristauslösenden Unterlagen ohne Angabe von Gründen in

Textform (z. B. Brief, E-Mail) widerrufen. Die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Rücktritt zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Rücktritts einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Rücktritts gegebenenfalls zu zahlen haben, finden Sie in der Rücktrittsbelehrung.

11. Laufzeit des Vertrags

Der Vertrag ist mit einer Festlaufzeit von zwölf Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere zwölf Monate, außer Sie kündigen den Vertrag. Etwaige Besonderheiten ergeben sich aus dem Antrag oder dem Versicherungsschein.

12. Beendigung des Vertrags

Der Versicherungsvertrag endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Sie oder wir spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung in geschriebener Form (postalisch per Brief, E-Mail, über die Internetseite des Versicherers oder per Mitteilung über die AGILA Kunden-App) zugegangen ist. Nach Eintritt des Versicherungsfalles haben Sie das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats zu kündigen. Die Frist beginnt mit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung.

13. Anzuwendendes Recht, zuständiges Gericht

Auf den Vertrag und die vorvertraglichen Beziehungen, sohin für die Aufnahme der Vertragsverhandlungen, zwischen den Vertragsparteien ist österreichisches Recht unter Ausschluss seiner Verweisungsnormen anwendbar. Der allgemeine Gerichtsstand für Klagen gegen uns ist Hannover. Als natürliche Person können Sie aber auch an dem Gericht klagen, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben oder, in Ermangelung eines solchen, Ihr gewöhnlicher Wohnsitz liegt. Für den Fall, dass Sie Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Österreichs verlegt haben oder Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, bestimmt sich abweichend von vorgenannter Regelung die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz.

14. Anzuwendende Sprache

Die Vertragsbedingungen und Informationen teilen wir in deutscher Sprache mit; während der Laufzeit dieses Vertrags kommunizieren wir mit Ihnen in deutscher Sprache.

15. Wünschen Sie weitere Informationen oder sind Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheiten unzufrieden? (Beschwerde- und Schlichtungsverfahren)

Für Fragen steht Ihnen unser AGILA-Team gern unter der Telefonnummer +49 511 93 680 377 zur Verfügung. Sollten Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheiten unzufrieden sein, richten Sie bitte Ihre Beschwerde in Textform an uns (beschwerde@agila.de).

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten können Sie sich als Verbraucher oder als Person, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, an den Ombudsmann für Versicherungen, Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, www.versicherungsombudsmann.de, wenden.

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen und erkennen die Entscheidungen des Ombudsmanns bis zu einem Streitwert von 10.000 EUR als verbindlich an. Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt davon unberührt.

Wenn Sie diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

Wenn Sie als Versicherungsnehmer mit der Betreuung durch uns als Versicherer nicht zufrieden sind oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Wir unterliegen als Versicherer der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Versicherungsaufsicht:
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Vertragsinformationen

Katzen-OP-Kostenschutzversicherung



Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend.
Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Informationsblatt, dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein.

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt unberührt, auch wenn Sie ein solches außergerichtliches Beschwerdeverfahren in Anspruch nehmen.

16. Datenschutz

Wir verwenden Ihre personenbezogenen Kunden-Daten zur Begründung, Durchführung und Beendigung des mit Ihnen geschlossenen Versicherungsvertrages einschließlich der Schadenregulierung (erforderlich) sowie zu Werbezwecken (optional). | **Rechtsgrundlagen:** Art. 6 Abs. 1 lit. a), b), f) DSGVO. | **Berechtigte Interessen:** Bestehende Kundenbeziehung, Direktwerbung. | **Ihre Datenschutzrechte:** Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Einschränkung, Datenübertragbarkeit, Widerspruch gegen Verarbeitung, Beschwerderecht bei einer Datenschutzbehörde. | **Speicherdauer:** Für die Laufzeit des Versicherungsvertrages; weitergehende Speicherung, wenn im Einzelfall gesetzlich vorgeschrieben; im Übrigen bis Widerruf der Einwilligung. | Eine Weitergabe von Daten an Dritte erfolgt im Rahmen der Vertragserfüllung auf Grundlage von Auftragsverarbeitung, Art. 28 DSGVO. Einzelheiten auf www.agila.de unter „Datenschutz“. | **Verantwortlicher:** AGILA Haustierversicherung AG, vertreten durch den Vorstand, Breite Straße 6–8, 30159 Hannover, datenschutz@agila | **Datenschutzbeauftragter:** KINAST Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, Nordstraße 17a D-50733 Köln, Tel. 0221 2221830, www.kinast.eu

OPS 11/2025 Stand: 11/2025

Vertragsinformationen

Katzenkrankenschutz-Versicherung



Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend.
Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Informationsblatt, dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein.

1. Identität des Versicherers, ladungsfähige Anschrift

AGILA Haustierversicherung AG
Breite Straße 6–8 | 30159 Hannover, Deutschland
Tel.: +49 511 93 680 377
www.agila.de | Kontakt: kontakt.agila.de
Vorstand: Marco Brandt, Peter Klingspor, Gerlach Schreiber
Aufsichtsrat: Patrick Döring (Vorsitzender)
Amtsgericht Hannover
HR B 54594
VersSt-Nr. 809/V90809021025

2. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Hauptgeschäftstätigkeit der AGILA Haustierversicherung AG besteht in der Versicherung von Krankheits- und Haftpflichtrisiken in Bezug auf Haustiere.

3. Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen

Für das Versicherungsverhältnis zwischen dem Versicherer und Ihnen als Versicherungsnehmer gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Katzenkrankenschutzversicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und die Besonderen Bedingungen (BB).

4. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen. Einen Überblick über die wesentlichen Merkmale der Versicherung finden Sie auch im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.

5. Gesamtpreis der Versicherung

Die Höhe der Beiträge für die jeweils vereinbarten Produkte, der zu entrichtende Gesamtbeitrag einschließlich der gesetzlichen Versicherungssteuer und der Zeitraum, für den der Beitrag zu zahlen ist, sind im Antrag und im Versicherungsschein ausgewiesen.

6. Einzelheiten der Zahlung und der Erfüllung

Die Zahlung der Prämie erfolgt monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich per Lastschrift oder Zahlschein. Geraten Sie mit der Erst- oder Folgeprämie in Verzug, kann unsere Pflicht zur Leistungserbringung entfallen (Leistungsfreiheit). Die Leistungsfreiheit und deren Voraussetzungen sind gesetzlich in den §§ 38, 39 und 39a VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen geregelt.

Von uns zu erbringende Geldleistungen werden mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung des Versicherers nötigen Erhebungen fällig. Nähere Regelungen sind in § 11 VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen zu finden.

7. Zusätzliche Kosten für die Benutzung des Fernkommunikationsmittels

Etwaige zusätzliche Kosten für den Internetzugang, der für die Beantragung erforderlich ist, sind von Ihnen zu tragen. Weitere Kosten für die Benutzung eines Fernkommunikationsmittels fallen nicht an. Treten Sie telefonisch mit uns in Kontakt, können über den Grundtarif hinausgehende Kosten anfallen.

8. Prämienzahlung

Die Prämien sind zum jeweiligen Fälligkeitstermin zu zahlen. Diese Termine, die Zahlungsart und die Zahlungsweise können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen. Weitere Einzelheiten zur Prämienzahlung finden Sie unter § 5 AHKV.

9. Zustandekommen des Vertrags

Der Versicherungsvertrag kommt zustande, sobald wir Ihren Antrag angenommen haben und Ihnen unsere Annahmeerklärung zugegangen ist. Die Annahme erklären wir durch die Übersendung oder Aushändigung des Versicherungsscheins. Sie sind an Ihren Versicherungsantrag 30 Tage nach Abgabe Ihres Antrags gebunden. Ihr Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt.

10. Rücktrittsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Zugang der fristauslösenden Unterlagen ohne Angabe von Gründen in

Textform (z. B. Brief, E-Mail) widerrufen. Die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Rücktritt zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Rücktritts einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Rücktritts gegebenenfalls zu zahlen haben, finden Sie in der Rücktrittsbelehrung.

11. Laufzeit des Vertrags

Der Vertrag ist mit einer Festlaufzeit von zwölf Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere zwölf Monate, außer Sie kündigen den Vertrag. Etwaige Besonderheiten ergeben sich aus dem Antrag oder dem Versicherungsschein.

12. Beendigung des Vertrags

Der Versicherungsvertrag endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Sie oder wir spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung in geschriebener Form (postalisch per Brief, E-Mail, über die Internetseite des Versicherers oder per Mitteilung über die AGILA Kunden-App) zugegangen ist. Nach Eintritt des Versicherungsfalles haben Sie das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats zu kündigen. Die Frist beginnt mit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung.

13. Anzuwendendes Recht, zuständiges Gericht

Auf den Vertrag und die vorvertraglichen Beziehungen, sohin für die Aufnahme der Vertragsverhandlungen, zwischen den Parteien ist österreichisches Recht unter Ausschluss seiner Verweisungsnormen anwendbar. Der allgemeine Gerichtsstand für Klagen gegen uns ist Hannover. Als natürliche Person können Sie aber auch an dem Gericht klagen, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz haben oder, in Ermangelung eines solchen, Ihr gewöhnlicher Wohnsitz liegt. Für den Fall, dass Sie Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Österreichs verlegt haben oder Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, bestimmt sich abweichend von vorgenannter Regelung die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz.

14. Anzuwendende Sprache

Die Vertragsbedingungen und Informationen teilen wir in deutscher Sprache mit; während der Laufzeit dieses Vertrags kommunizieren wir mit Ihnen in deutscher Sprache.

15. Wünschen Sie weitere Informationen oder sind Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheiten unzufrieden? (Beschwerde- und Schlichtungsverfahren)

Für Fragen steht Ihnen unser AGILA-Team gern unter der Telefonnummer +49 511 93 680 377 zur Verfügung. Sollten Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheiten unzufrieden sein, richten Sie bitte Ihre Beschwerde in Textform an uns (beschwerde@agila.de).

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten können Sie sich als Verbraucher oder als Person, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, an den Ombudsmann für Versicherungen, Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, www.versicherungsombudsmann.de, wenden.

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen und erkennen die Entscheidungen des Ombudsmanns bis zu einem Streitwert von 10.000 EUR als verbindlich an. Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt davon unberührt.

Wenn Sie diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

Wenn Sie als Versicherungsnehmer mit der Betreuung durch uns als Versicherer nicht zufrieden sind oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Wir unterliegen als Versicherer der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Versicherungsaufsicht:
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Vertragsinformationen

Katzenkrankenschutz-Versicherung

Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend.
Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen, dem Informationsblatt, dem Versicherungsantrag und dem Versicherungsschein.

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt unberührt, auch wenn Sie ein solches außergerichtliches Beschwerdeverfahren in Anspruch nehmen.

16. Datenschutz

Wir verwenden Ihre personenbezogenen Kunden-Daten zur Begründung, Durchführung und Beendigung des mit Ihnen geschlossenen Versicherungsvertrages einschließlich der Schadenregulierung (erforderlich) sowie zu Werbezwecken (optional). | **Rechtsgrundlagen:** Art. 6 Abs. 1 lit. a), b), f) DSGVO. | **Berechtigte Interessen:** Bestehende Kundenbeziehung, Direktwerbung. | **Ihre Datenschutzrechte:** Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Einschränkung, Datenübertragbarkeit, Widerspruch gegen Verarbeitung, Beschwerderecht bei einer Datenschutzbehörde. | **Speicherdauer:** Für die Laufzeit des Versicherungsvertrages; weitergehende Speicherung, wenn im Einzelfall gesetzlich vorgeschrieben; im Übrigen bis Widerruf der Einwilligung. | Eine Weitergabe von Daten an Dritte erfolgt im Rahmen der Vertragserfüllung auf Grundlage von Auftragsverarbeitung, Art. 28 DSGVO. Einzelheiten auf www.agila.de unter „Datenschutz“. | **Verantwortlicher:** AGILA Haustierversicherung AG, vertreten durch den Vorstand, Breite Straße 6–8, 30159 Hannover, datenschutz@agila | **Datenschutzbeauftragter:** KINAST Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, Nordstraße 17a D-50733 Köln, Tel. 0221 2221830, www.kinast.eu

KKS 11/2025 Stand: 11/2025

Allgemeine Bedingungen für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung, Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils die weibliche und die männliche Form ausdrücklich zu verwenden. Wo die männliche Form verwandt wird, ist jeweils auch die weibliche Form gemeint.

In den Allgemeinen Bedingungen für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung, Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) werden Regelungen getroffen, die für alle drei vorgenannten Versicherungen gelten, sofern nicht ausdrücklich Abweichendes geregelt ist. Die Besonderen Bedingungen (BB) enthalten jeweils spezielle Regelungen, die produkt- oder tarifspezifisch sind und die AHKV ergänzen oder konkretisieren. Innerhalb der Hundehalter-Haftpflichtversicherung kann der Versicherungsnehmer zwischen drei Tarifen wählen, die jeweils in den BB beschrieben sind. Innerhalb der Produkte Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung können die Zusatzbausteine „Vorsorge“, „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ und/oder „Zahnbehandlungen“ vereinbart werden, die ebenfalls in den BB beschrieben sind.

A Allgemeine Bedingungen (AHKV)

§ 1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz nach Maßgabe dieser AHKV und der BB zu dem jeweils vom Versicherungsnehmer gewählten Produkt (Hundehalter-Haftpflichtversicherung, Hundekrankenschutz-Versicherung und/oder Hunde-OP-Kostenschutz-Versicherung). Die verschiedenen Produkte können nebeneinander abgeschlossen werden. So kann die Hundehalter-Haftpflichtversicherung zusammen mit der Hundekrankenschutz-Versicherung oder der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung abgeschlossen werden. Es ist aber auch möglich, lediglich ein einzelnes Produkt abzuschließen. Welches Produkt vereinbart ist, welcher Tarif gewählt ist bzw. ob dazu Zusatzbausteine vereinbart sind, kann der Versicherungsnehmer dem Versicherungsschein entnehmen.

§ 2 Grenzen der Leistungspflicht des Versicherers

Versicherungsschutz gewährt der Versicherer je Versicherungsjahr maximal bis zur Höhe der im Versicherungsschein genannten Versicherungssumme, sofern eine solche vereinbart ist. Bei der Hundehalter-Haftpflichtversicherung ist die Vereinbarung einer Versicherungssumme obligatorisch. Bei der Hundekrankenschutz-Versicherung und der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung kann der Versicherungsnehmer bei Antragstellung wählen, ob eine Versicherungssumme vereinbart werden soll oder ob die Versicherungsleistung der Höhe nach unbegrenzt sein soll.

§ 3 Dauer der Versicherung, Beginn und Ende des Versicherungsschutzes, Wartezeiten

1. Der Versicherungsvertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
2. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht eine der Vertragsparteien spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung in geschriebener Form (postalisch per Brief, E-Mail, selbstständig über das Help Center oder per Mitteilung über die AGILA Kunden-App) zugegangen ist.
3. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Zustandekommen des Versicherungsvertrages unter der Berücksichtigung der im Vertrag gültigen Wartezeiten, aber nicht vor dem im Versicherungsschein jeweils genannten Datum, wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig gemäß § 5 Absatz 3 AHKV gezahlt hat. Davon abweichend gelten für die Produkte Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung allgemeine und besondere Wartezeiten nach Maßgabe der Besonderen Bestimmungen (s. § 11 BB).
4. Nach Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats in geschriebener Form zu kündigen. Die Frist beginnt mit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung. Dem Versicherer steht dieses Kündigungsrecht nach Eintritt des Versicherungsfalles nicht zu. Anderes gilt für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung, wo auch für den Versicherer eine Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalles möglich ist.

§ 4 Räumlicher Geltungsbereich der Versicherung, Erstattung von Schäden im Ausland

Der Versicherungsschutz gilt in Österreich. Während eines vorübergehenden Aufenthaltes im Ausland bis zu einer Höchstdauer von zwölf Monaten besteht auch ohne gesonderte Vereinbarung weltweit Versicherungsschutz. Dies gilt für alle in § 1 AHKV genannten Versicherungen, wobei sich für die Hundekrankenschutz-Versicherung und die Hunde-OP-Kostenschutzversicherung hinsichtlich der Erstattung von Schäden im Ausland noch Besonderheiten aus den BB ergeben (s. § 8 BB).

§ 5 Versicherungsprämie

1. Die für das Versicherungsjahr bemessene Versicherungsprämie ist je nach Vereinbarung in monatlichen, vierteljährlichen oder halbjährlichen Prämien oder als Jahresprämie jeweils im Voraus zum Fälligkeitstermin zu zahlen. Welche Zahlungsweise vereinbart ist, kann dem Versicherungsschein entnommen werden. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, ansonsten

entsprechend der Zahlungsweise einen Monat. Die Versicherungsprämie enthält die jeweilige gesetzliche Versicherungssteuer. Bei Änderung des gesetzlichen Versicherungsteuersatzes ändern sich mit Inkrafttreten der Änderung folglich die Prämien entsprechend.

2. Die Fälligkeiten der ersten Prämie und weiterer Prämien (Folgeprämien) sind im Versicherungsschein benannt (Fälligkeitstermine).
3. Der Versicherungsnehmer hat eine Prämie rechtzeitig gezahlt, wenn er bis zum jeweiligen Fälligkeitstermin alles getan hat, damit die Prämie beim Versicherer eingeht. Wenn die Einziehung der Prämie von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung in folgendem Fall als rechtzeitig:
 - Die Prämie konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
 - der Kontoinhaber hat einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.
4. Konnte der Versicherer die fällige Prämie ohne das Verschulden des Versicherungsnehmers nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt. Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass die Prämie wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

§ 6 Nicht rechtzeitige Zahlung des Beitrags

Erste Prämie:

1. Ist die erste oder einmalige Prämie nicht innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrags und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung gezahlt hat, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt vom Vertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird.
2. Ist die erste oder einmalige Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles und nach Ablauf der Frist nach § 6 Abs. 1 AHKV noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne sein Verschulden verhindert war.
3. Die Aufforderung zur Prämienzahlung hat die im § 6 Abs. 1 und 2 AHKV vorgesehenen Rechtsfolgen nur, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer dabei auf diese hingewiesen hat.

Folgebeitrag:

4. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen. Dabei wird der Versicherer die nach § 6 Abs. 5 und 6 AHKV genannten Rechtsfolgen angeben, die mit Ablauf der Frist verbunden sind.
5. Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Folgeprämie im Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung ohne sein Verschulden verhindert war.
6. Der Versicherer kann nach dem Ablauf der Frist das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzug ist. Die Kündigung kann bereits mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung im Verzug ist; darauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich aufmerksam zu machen.
7. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

§ 7 Anpassung der Prämie

1. Die Prämie für jede der drei in § 1 AHKV genannten Versicherungen wird unter Berücksichtigung der in den Kalkulationsgrundlagen des Versicherers niedergelegten Prämienfaktoren (z.B. erreichtes Alter, Schadenaufwand und -häufigkeit, individueller Schadenaufwand, Verwaltungskostenaufwand, Bestandszusammensetzung) für gleichartige Risiken unter Beachtung anerkannter Grundsätze der Versicherungsmathematik und -technik ermittelt. Es können auch statistische Erkenntnisse des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur treuhänderischen Ermittlung der durchschnittlichen Schaden-

Allgemeine Bedingungen für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung, Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils die weibliche und die männliche Form ausdrücklich zu verwenden. Wo die männliche Form verwandt wird, ist jeweils auch die weibliche Form gemeint.

zahlungen aller Versicherer herangezogen werden.

2. Der Versicherer überprüft jährlich unter Zugrundelegung der tatsächlichen Werte der letzten drei Kalenderjahre, ob sich die von ihm kalkulierten Werte für die Schaden- und Kostenentwicklung bei den bestehenden Verträgen bestätigt haben oder ob sich eine Abweichung ergibt. Zusätzlich werden die im nächsten Versicherungsjahr erwarteten Veränderungen der Schaden- und Kostenentwicklung berücksichtigt. Der Versicherer ist berechtigt, die für die bestehenden Verträge geltenden Prämien jährlich unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ausgehend von der von ihm festgestellten tatsächlichen Schaden- und Kostenentwicklung und der auf dieser Basis erwarteten künftigen Schaden- und Kostenentwicklung anzupassen. Eine Anpassung erfolgt aber nur, wenn
 - a) die Abweichung auf Veränderungen der in Absatz 1 genannten Prämienfaktoren beruht, die seit Vertragsabschluss bzw. der letzten Prämienanpassung eingetreten sind und für den Versicherer weder vorhersehbar noch wesentlich beeinflussbar waren und
 - b) die Abweichung mindestens 5 % (sog. Bagatellgrenze) beträgt.

Die angepassten Prämien werden mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode (§5 Abs. 1 AHKV) wirksam (vorbehaltlich des Absatzes 3).

3. Ergibt die Anpassung gemäß Absatz 2 eine Erhöhung der Prämie, so wird sie nur wirksam, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienhöhung unter Kenntlichmachung des Unterschieds zwischen alter und neuer Prämie spätestens ein Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens (dem Beginn der nächsten Versicherungsperiode, s. §5 Abs. 1 AHKV) mitteilt und den Versicherungsnehmer über sein Recht nach Absatz 6 belehrt.
4. Führt eine Anpassung nach Absatz 2 zu einer Verminderung der Prämie, ist der Versicherer verpflichtet, den Beitrag von Beginn der nächsten Versicherungsperiode (s. §5 Absatz 1 AHKV) an auf die Höhe der neuen, verminderten Prämie zu senken.
5. Liegt die berechnete Prämienänderung unterhalb der in Absatz 2 genannten Bagatellgrenze, ist die festgestellte Abweichung bei der nächsten Prämienanpassung zu berücksichtigen.
6. Führt eine Anpassung nach diesem §7 AHKV zu einer Prämienhöhung, so ist der Versicherungsnehmer berechtigt, innerhalb eines Monats ab Zugang der Mitteilung über die Prämienhöhung, den Versicherungsvertrag, zu dem Zeitpunkt zu kündigen, an dem die Prämienhöhung wirksam wird.

§8 Vorvertragliche Anzeigepflicht

1. Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände:

Der Versicherungsnehmer hat beim Abschluss des Vertrages alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Erheblich sind jene Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bestimmungen abzuschließen, einen Einfluss auszuüben. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und in geschriebener Form gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.

Sollte sich zwischen Antragstellung und Annahme des Vertrages eine Veränderung des Gesundheitszustandes des zu versichernden Hundes ergeben, so ist der Antragsteller (Versicherungsnehmer) verpflichtet, den Versicherer unverzüglich in geschriebener Form zu informieren. Der Versicherer behält sich das Recht vor, den Versicherungsschutz in diesem Fall anzupassen.

2. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes:

Ist der Vorschrift des Absatz 1 zuwider die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gleiche gilt, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte. Er ist auch ausgeschlossen, wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist; hat jedoch der Versicherungsnehmer einen Umstand nicht angezeigt, nach dem der Versicherer nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt hat, so kann dieser vom Vertrag nur dann zurücktreten, wenn die Anzeige vorsätzlich oder grob fahrlässig unterblieben ist.

Der Versicherer kann vom Vertrag auch dann zurücktreten, wenn über einen erheblichen Umstand eine unrichtige Anzeige gemacht worden ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder

die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unrichtig gemacht worden ist.

Hatte der Versicherungsnehmer die Gefahrumstände an Hand von vom Versicherer in geschriebener Form gestellter Fragen anzuzeigen, so kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach dem nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt worden ist, nur im Falle arglistiger Verschweigung zurücktreten.

Wird der Vertrag von einem Bevollmächtigten des Versicherungsnehmers oder von einem Vertreter ohne Vertretungsmacht abgeschlossen, so kommt für das Rücktrittsrecht des Versicherers nicht nur die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, sondern auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers in Betracht. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeige eines erheblichen Umstandes ohne Verschulden unterblieben oder unrichtig gemacht ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch ihm selbst ein Verschulden zur Last fällt.

Tritt der Versicherer zurück, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, so bleibt seine Verpflichtung zur Leistung gleichwohl bestehen, wenn der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit er keinen Einfluss auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

3. Frist und Form für die Ausübung des Rücktritts des Versicherers:

Der Rücktritt ist nur innerhalb eines Monats zulässig. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt.

Der Rücktritt ist gegenüber dem Versicherungsnehmer zu erklären. Im Falle des Rücktrittes sind, soweit gesetzliche oder vertragliche Bestimmungen nicht in Ansehung der Prämie etwas anderes bestimmt, beide Teile verpflichtet, einander die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist von dem Zeitpunkt des Empfanges an zu verzinsen.

4. Anfechtung:

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt.

§9 Obliegenheiten

1. Vor Eintritt des Versicherungsfalles:

Der Versicherungsnehmer muss alle möglichen und ihm zumutbaren Maßnahmen ergreifen, um Krankheiten und Unfälle des versicherten Hundes zu vermeiden. Dies bedeutet zum Beispiel, dass der Versicherungsnehmer den versicherten Hund ordentlich mit Wasser und Futter versorgen sowie empfohlene Impfungen des Tieres und andere gesundheitliche Maßnahmen, wenn diese angeraten werden, vornehmen lassen muss. Zur Vermeidung von Unfällen sind die allgemein gültigen/behördlichen Vorschriften zur Sicherheit des versicherten Hundes (bspw. Leinen- oder Maulkorbzwang) einzuhalten. Weitere Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles können sich für die einzelnen Produkte aus den BB ergeben.

2. Nach Eintritt des Versicherungsfalles:

- 2.1 Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer einen Versicherungsfall unverzüglich, spätestens innerhalb eines Monats nach Eintritt in geschriebener Form anzuzeigen. In der Hundekrankenschutz-Versicherung und der Hunde-OP-Kosten-Versicherung ist hinsichtlich der Form der Anzeige des Versicherungsfalles die spezielle Obliegenheit nach §13 Abs. 3 BB zu beachten.
- 2.2 Der Versicherungsnehmer hat Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen.
- 2.3 Weitere Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles können sich für die einzelnen Produkte aus den BB ergeben.

3. Rechtsfolgen einer Obliegenheitsverletzung

Wird eine vertraglich vereinbarte Obliegenheit verletzt, ist der Versicherer nach Maßgabe der nachstehenden Bestimmungen von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Verletzung von Obliegenheiten, die vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen sind:

- 3.1 Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen ist (§9 Ziffer 1) ist, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, dass die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.

Allgemeine Bedingungen für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung, Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils die weibliche und die männliche Form ausdrücklich zu verwenden. Wo die männliche Form verwandt wird, ist jeweils auch die weibliche Form gemeint.

3.2 Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluss auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.

3.3 Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber – unabhängig von der Anwendbarkeit der Ziffer 3.2 – zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

Verletzung von Obliegenheiten, die nach Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen sind:

Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die nach Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen ist (§9 Ziffer 2), tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Wird die Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluss gehabt hat.

§ 10 Zahlung der Entschädigung

1. Geldleistungen des Versicherers sind mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung des Versicherers nötigen Erhebungen fällig. Die Fälligkeit tritt jedoch unabhängig davon ein, wenn der Versicherungsnehmer nach Ablauf zweier Monate seit dem Begehren nach einer Geldleistung eine Erklärung des Versicherers verlangt, aus welchen Gründen die Erhebungen noch nicht beendet werden konnten, und der Versicherer diesem Verlangen nicht binnen eines Monats entspricht.
2. Sind diese Erhebungen bis zum Ablauf eines Monats seit der Anzeige des Versicherungsfalles nicht beendet, so kann der Versicherungsnehmer in Anrechnung auf die Gesamtforderung Abschlagszahlungen in der Höhe des Betrages verlangen, den der Versicherer nach Lage der Sache mindestens zu zahlen hat.
3. Der Lauf der Frist des Abs. 2 ist gehemmt, solange die Beendigung der Erhebungen infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers gehindert ist.
4. Für die Haftpflichtversicherung besteht eine eigene Regelung (BB I § 1 Ziff 2 letzter Satz).

§ 10 Verjährung

1. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung des Versicherers bekanntgeworden ist; ist dem Dritten dieses Recht nicht bekanntgeworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren.
2. Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Einlangen einer in geschriebener Form übermittelten Entscheidung des Versicherers gehemmt, die zumindest mit der Anführung einer der Ablehnung derzeit zugrunde gelegten Tatsache und gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung begründet ist. Nach zehn Jahren tritt jedoch die Verjährung jedenfalls ein.
3. Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber dem erhobenen Anspruch in einer dem Abs. 2 entsprechenden Weise sowie unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge abgelehnt hat; sie ist für die Dauer von Vergleichsverhandlungen über den erhobenen Anspruch und für die Zeit, in der der Versicherungsnehmer ohne sein Verschulden an der rechtzeitigen gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs gehindert ist, gehemmt.

§ 10 Schlussbestimmungen

1. 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 Republik Österreich 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.

2. Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers sind – soweit nicht gesondert geregelt – in geschriebener Form (z. B. E-Mail oder Brief) an den Versicherer zu richten.
3. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherer ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung des Versicherers liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz hat. In Ermangelung eines Wohnsitzes ist der Ort des gewöhnlichen Aufenthalts des Versicherungsnehmers maßgeblich.
4. Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer muss der Versicherer bei dem Gericht erheben, das für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständig ist. Wenn der Versicherungsnehmer keinen Wohnsitz hat, ist der Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts maßgebend.
5. Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz oder den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland, sind für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.
6. Es gilt österreichisches Recht unter Ausschluss seiner Verweisungsnormen.

B. Besondere Bedingungen (BB)

Für die einzelnen Produkte (Hundehalter-Haftpflichtversicherung, Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung) gelten ergänzend zu den AHKV die folgenden BB. Diese sind so aufgebaut, dass im ersten Abschnitt (bei I.) die BB für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung geregelt sind und im zweiten Abschnitt (bei II.) die BB für die Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und die Hundekrankenschutz-Versicherung.

I. Hundehalter-Haftpflichtversicherung

Die nachfolgenden § 1 bis 4 BB gelten ausschließlich für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung.

§ 1 Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall

1. Versicherungsschutz besteht in der Hundehalter-Haftpflichtversicherung für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines nach Beginn des Versicherungsschutzes gemäß § 3 Absatz 3 AHKV und während der Laufzeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird. Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist.
2. Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen. Berechtig sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkennnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkennnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkennung oder Vergleich bestanden hätte. Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.
3. Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadenersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben. Im Fall eines Rechtsstreits bevollmächtigt der Versicherungsnehmer den Versicherer zur Führung dieses Rechtsstreits auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

§ 2 Versicherte Gefahren und Kosten, Tarife, Selbstbeteiligung

Welche Gefahren und Kosten versichert sind, hängt davon ab, welcher Tarif innerhalb des Produkts Tierhalterhaftpflicht-Versicherung vereinbart ist. Es sind die Tarife Haftpflichtschutz 24, Haftpflichtschutz und Haftpflichtschutz Exklusiv zu unterscheiden. Welcher Tarif vereinbart ist, lässt sich dem Versicherungsschein entnehmen.

Allgemeine Bedingungen für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung, Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils die weibliche und die männliche Form ausdrücklich zu verwenden.
Wo die männliche Form verwandt wird, ist jeweils auch die weibliche Form gemeint.

Die jeweiligen Versicherungssummen und Selbstbeteiligungen je Schadenfall sind ebenfalls dem Versicherungsschein zu entnehmen.

2.1 Haftpflichtschutz 24:

1. Der Versicherungsschutz erstreckt sich im vereinbarten Umfang, der sich dem Versicherungsschein entnehmen lässt, auf die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens als Halter und Hüter ohne gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zweck von im Versicherungsschein genannten Tieren.
2. Der Versicherungsschutz erstreckt sich im vereinbarten Umfang ebenso auf die gesetzliche Haftpflicht aus den Gefahren des täglichen Lebens des durch den Tierhalter beauftragten Hüters von im Versicherungsschein genannten Tieren.
3. Der Versicherungsschutz erstreckt sich im vereinbarten Umfang ebenso während des Einsatzes des versicherten Tieres als Blinden- oder Jagdhund sowie bei der Teilnahme des versicherten Tieres an nicht gewerblichen Schlittenhunderennen.

2.2 Haftpflichtschutz:

Über den Umfang des Tarifs Haftpflichtschutz 24 hinaus sind unter dem Tarif Haftpflichtschutz folgende Gefahren und Kosten (mit-)versichert:

1. Haftpflichtschutz auch als privater Züchter und Halter von Schul- und Begegnungshunden,
2. Haftpflichtschutz auch während des Einsatzes des versicherten Tieres als Blinden- oder Jagdhund sowie bei der Teilnahme des versicherten Tieres an nicht gewerblichen Schlittenhunderennen,
3. Eigenschäden des nichtgewerblichen Hüters des versicherten Tieres sind mitversichert,
4. Welpen des versicherten Tieres sind in den ersten zwölf Lebensmonaten mitversichert,
5. Schäden an fremden Sachen, die der Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen gemietet, geleast oder gepachtet haben,
6. Übernahme der Bergungskosten durch Polizei, Feuerwehr oder einen Dritten bis zu dem im Versicherungsschein vereinbarten Limit, wenn bei einem Verkehrsunfall mit einem motorisierten Kraftfahrzeug der versicherte Hund verletzt oder getötet wird. Hierunter fallen auch nachgewiesene Leistungen privater Personen, die das Tier von der Straße retten und z. B. zum Tierarzt bringen.

2.3 Haftpflichtschutz Exklusiv:

Über den Umfang des Tarifs Haftpflichtschutz hinaus sind unter dem Tarif Haftpflichtschutz Exklusiv folgende Gefahren und Kosten versichert:

1. Übernahme der Kosten für den tierärztlichen Abbruch der Schwangerschaft bei dem durch das versicherte Tier verursachten, ungewolltem Deckakt ohne weitere aus dem Deckakt resultierende Folgeschäden.

§3 Nicht versicherte Gefahren und Kosten

In allen Tarifen innerhalb des Produkts Hundehalter-Haftpflichtversicherung sind die folgenden Gefahren und Kosten nicht versichert:

1. Haftpflichtansprüche, soweit sie über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen, insbesondere wenn sie durch Ausübung der Jagd begründet sind, und nicht ausdrücklich unter den Tarifen „Haftpflichtschutz“ und „Haftpflichtschutz Exklusiv“ nach Maßgabe von §2 Ziffer 2.2 oder 2.3 BB mitversichert sind,
2. Ansprüche auf andere an die Stelle der Erfüllung tretende Ersatzleistungen, z. B. Gehalt, Ruhegehalt, Lohn und sonstige festgesetzte Bezüge, Verpflegung, ärztliche Behandlung im Falle der Dienstbehinderung, Fürsorgeansprüche sowie Ansprüche aus Tumultschadengesetzen,
3. Haftpflichtansprüche aus Flurschäden,
4. Haftpflichtansprüche aus Schäden durch gewollten und ungewollten Deckakt (Abweichendes gilt lediglich im Tarif Haftpflichtschutz Exklusiv nach Maßgabe von §2 Ziffer 2.3, unter 1. BB),
5. Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen, die der Versicherungsnehmer gemietet, gepachtet, geliehen oder durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind oder die durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an oder mit diesen Sachen entstanden sind; hiervon ausgenommen sind die Tarife „Haftpflichtschutz“ und „Haftpflichtschutz Exklusiv“, soweit solche Ansprüche nach Maßgabe von §2 Ziffer 2.2 oder 2.3 BB ausdrücklich mitversichert sind,
6. Versicherungsansprüche aller Personen, auf deren vorsätzliches Verhalten der Schaden zurückzuführen ist,
7. Haftpflichtansprüche aus Schadenfällen von Verwandten und Lebenspartnern des Versicherungsnehmers, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben,

8. Haftpflichtansprüche mitversicherter Personen gegen den Versicherungsnehmer und Eigenschäden des Hüters des versicherten Tieres; hiervon ausgenommen sind die Tarife „Haftpflichtschutz“ und „Haftpflichtschutz Exklusiv“, soweit solche Ansprüche nach Maßgabe von §2 Ziffer 2.2 oder 2.3 BB ausdrücklich mitversichert sind,
9. Strafen und Bußgelder,
10. Schäden durch Kernenergie, Terror
11. Schäden durch Kriegereignisse jeder Art, Bürgerkriege oder innere Unruhen sowie durch Naturkatastrophen (z. B. Erdbeben, Sturm, Hagel, Flut/Überschwemmung),
12. Schäden durch Man-Made-Katastrophen (z. B. Großbrände, Explosionen, Einsturz-, Schiffs- oder Bahnkatastrophen),
13. Schäden durch Epidemien oder Pandemien.

§4 Besondere Obliegenheiten in der Hundehalterhaftpflicht-Versicherung

Ergänzend zu §9 Abs. 1 und 2 AHKV trifft den Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles in allen Tarifen des Produkts Tierhalterhaftpflicht-Versicherung die folgende Obliegenheit: Auf Verlangen des Versicherers hat der Versicherungsnehmer besonders gefährdende Umstände, aus denen Haftpflichtansprüche entstehen können, innerhalb einer angemessenen Frist zu beseitigen, soweit der Versicherer dies billigerweise verlangen kann. Ein Umstand, welcher zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefährdend.

II. BB für die Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung

Der nachfolgenden §§5 bis 13 BB gelten sowohl für die die Hundekrankenschutz-Versicherung als auch für die Hunde-OP-Kostenschutzversicherung, soweit nicht ausdrücklich Abweichendes bestimmt ist.

§5 Versicherte Tiere und Aufnahme in die Versicherung

1. Versichert sind die Hunde, die im Versicherungsschein bezeichnet sind.
2. Versicherungsfähig in der Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung sind gesunde Hunde aller Rassen ab einem Lebensalter von acht Wochen. Die Altersgrenze für die Versicherungsfähigkeit liegt bei einem Lebensalter von acht Jahren. Als nicht gesund und damit nicht versicherungsfähig gelten Hunde mit chronischen oder akuten Erkrankungen sowie mit Anzeichen oder Symptomen einer rassespezifischen Erkrankung, es sei denn, die Erkrankung erfordert in Zukunft keinerlei medizinische Behandlung.
3. Im Einzelfall können, abweichend von Absatz 2, nach individueller Überprüfung auch Tiere mit Vorerkrankungen in einem reduzierten Umfang (z. B. mit einem Ausschluss von Vorerkrankungen) versichert werden. Dies liegt im freien Ermessen des Versicherers. Soweit in solchen Einzelfällen der Leistungsumfang individuell begrenzt wird, indem z. B. Ausschlüsse vereinbart werden, schränken diese Begrenzungen die Leistungskataloge in der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung (§6.1 BB) und in der Hundekrankenschutz-Versicherung (§6.2 BB) entsprechend ein.

§6 Versicherte Gefahren und Kosten

Die versicherten Gefahren und Kosten für die Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und die Hundekrankenschutz-Versicherung sind in den nachfolgenden Leistungskatalogen beschrieben. Beide Versicherungen können isoliert abgeschlossen werden. Sie können aber auch jeweils mit einer Hundehalter-Haftpflicht-Versicherung abgeschlossen werden. Indes können die Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und die Hundekrankenschutz-Versicherung nicht zusammen abgeschlossen werden, da der Versicherungsschutz aus der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung von demjenigen der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung umfasst ist.

Zu beiden Produkten können jeweils Zusatzbausteine (s. §7 BB) vereinbart werden. Bei Antragstellung kann der Versicherungsnehmer zwischen den Zusatzbausteinen „Vorsorge“, „Physiotherapie und Heilmethoden“ und „Zahnbehandlungen“ wählen. Welche Zusatzbausteine zu welchem Produkt und mit welchen Versicherungssummen vereinbart sind, lässt sich dem Versicherungsschein entnehmen.

6.1 Leistungskatalog der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung:

Für die Hunde-OP-Kostenschutzversicherung gilt der nachfolgende Leistungskatalog:

6.1.1. OP-Kostenschutz:

1. Tritt bei einem versicherten Hund nach Beginn des Versicherungsschutzes (§3 Abs. 3 AHKV) eine Veränderung des Gesundheitszustandes auf, die aus tiermedizinischer Sicht einen chirurgischen Eingriff unter Anästhesie (Narkose, regionale Schmerzausschaltung) erforderlich macht, bei dem die Haut, die Schleimhaut und/oder das darunterliegende Gewebe mehr als punktförmig

Allgemeine Bedingungen für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung, Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils die weibliche und die männliche Form ausdrücklich zu verwenden. Wo die männliche Form verwandt wird, ist jeweils auch die weibliche Form gemeint.

durchtrennt werden (Operation), so ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die nachgewiesenen und innerhalb der Vertragslaufzeit dadurch angefallenen Kosten eines staatlich zugelassenen Tierarztes bis zum 4-fachen Satz der GOT, soweit kein Ausschluss vereinbart wurde. Der Versicherer ersetzt darüber hinaus die notwendigen ärztlichen Kosten für die Nachbehandlung eines chirurgischen Eingriffs im Sinne von Satz 1 einschließlich der Kosten für eine physikalischen Therapie, wenn die Nachbehandlung innerhalb von maximal der im Versicherungsschein genannten Anzahl an Tagen nach dem Eingriff durchgeführt wurde. Die Kosten für diagnostische Maßnahmen werden übernommen, soweit die Maßnahmen bis zu im Versicherungsschein ausgewiesenen Anzahl der versicherten Tage vor einem chirurgischen Eingriff im Sinne von Satz 1 durchgeführt wurden, sie für die Durchführung des Eingriffs notwendig waren und in unmittelbarem sachlichen Zusammenhang mit diesem standen. Im Rahmen der diagnostischen Maßnahmen werden auch Kosten für tierärztliche Videosprechstunden übernommen, soweit deren Inanspruchnahme im Vorfeld vom Versicherer empfohlen und in geschriebener Form freigegeben wurde.

- Über den OP-Kostenschutz ersetzt der Versicherer auch die Kosten für die stationäre Unterbringung des versicherten Hundes in einer Tierklinik nach einer Operation im Sinne von Absatz 1 einschließlich der Kosten für tiermedizinisch indizierte Nachbehandlungen, Arzneimittel und Pflegehilfsmittel (z. B. Wundversorgungsmaterial und Druckverbände) für einen Zeitraum von bis zur im Versicherungsschein ausgewiesenen maximalen Anzahl an Tagen.
- Alle nach den Absätzen 1 und 2 versicherten Kosten erstattet der Versicherer pro Versicherungsjahr maximal bis zur Höhe der Versicherungssumme, sofern eine solche vereinbart ist. Ob eine Versicherungssumme vereinbart ist, kann dem Versicherungsschein entnommen werden. Bei der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung ist die Versicherungssumme als Gesamtversicherungssumme zu verstehen, die auch die Leistungen aus dem Verkehrsunfallschutz mit abdeckt.
- Die versicherten Kosten sind dem Versicherer durch tierärztliche Rechnung nachzuweisen. Die Rechnung muss den Namen des versicherten Hundes, das Datum der erbrachten Leistung, die Diagnose, die berechneten Leistungen unter Angabe der Einzelpositionen mit entsprechenden Preisen, die Kosten für Verbrauchsmaterial und Arzneimittel sowie den Rechnungsbetrag enthalten und auf der jeweils gültigen Fassung der Gebührenordnung für Tierärzte GOT beruhen. Rechnungen für diagnostische Maßnahmen vor einer Operation im Sinne von Absatz 1 Satz 3 sind im Sinne einer zügigen Leistungsbearbeitung möglichst zusammen mit der Rechnung für die Operation als solche einzureichen.

6.1.2 Verkehrsunfallschutz:

- Tritt bei dem versicherten Hund nach Beginn des Versicherungsschutzes (§ 3 Abs. 3 AHKV) aufgrund eines Verkehrsunfalls mit einem motorisierten Fahrzeug (dazu zählen auch Fahrzeuge mit Elektromotor einschließlich Elektrokleinstfahrzeuge, jedoch keine Schienenfahrzeuge) im öffentlichen Straßenverkehr eine Veränderung des Gesundheitszustandes auf, die unmittelbar eine tierärztliche Behandlung erforderlich macht, so ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die nachgewiesenen und innerhalb der Vertragslaufzeit angefallenen Behandlungskosten durch einen staatlich zugelassenen Tierarzt bis zum 4-fachen Satz der GOT. Im Rahmen des Verkehrsunfallsschutzes wird eine etwaige Notdienstgebühr nach GOT erstattet. Der Versicherer ersetzt darüber hinaus die notwendigen ärztlichen Kosten für die Nachbehandlung nach einem Verkehrsunfall einschließlich der Kosten für eine physikalischen Therapie, wenn die Nachbehandlung innerhalb von maximal 30 Tagen nach der Erstbehandlung im Sinne von Satz 1 durchgeführt wurde. Was den Nachweis der Kosten anbelangt, so gilt Ziffer 6.1.1 Absatz 4 Satz 1 und 2 entsprechend.
- Nicht erstattet werden im Rahmen des Verkehrsunfallsschutzes sämtliche Kosten für Zahnbehandlungen oder Zahnoperationen an dem versicherten Hund. Solche Kosten werden ausschließlich nach Maßgabe des Zusatzbausteins „Zahnbehandlungen“ erstattet, sofern dieser vereinbart ist.
- Der Versicherer ist berechtigt, im Rahmen der Leistungsprüfung zum Verkehrsunfallschutz die polizeilichen Unterlagen zum Verkehrsunfall anzufordern bzw. Akteneinsicht bei den zuständigen Behörden zu nehmen.
- Der Versicherungsnehmer hat die Obliegenheit, alle ihm zumutbaren Maßnahmen zu ergreifen, um die Identität und Kontaktdaten des Schädigers zu erlangen und diese dem Versicherer mitzuteilen.
- Versicherungsleistungen im Rahmen des Verkehrsunfallsschutzes werden bis zur Versicherungssumme erbracht, sofern eine solche vereinbart ist. Ob eine Versicherungssumme vereinbart ist, kann dem Versicherungsschein entnommen werden. Auf Ziffer 6.1.1 Absatz 3 Satz 3 wird verwiesen.

6.2 Leistungskatalog der Hundekrankenschutz-Versicherung:

Für die Hundekrankenschutz-Versicherung gilt der nachfolgende Leistungskatalog: Die Hundekrankenschutz-Versicherung umfasst die Versicherungsleistungen

- des OP-Kostenschutzes gemäß Ziffer 6.1.1 und
- des Verkehrsunfallsschutzes gemäß Ziffer 6.1.2.

Zusätzlich umfasst die Hundekrankenschutz-Versicherung den Kranken- und Unfallschutz gemäß Ziffer 6.2.1 und den Auslandsschutz gemäß Ziffer 6.2.2.

6.2.1. Kranken- und Unfallschutz:

- Tritt bei einem versicherten Hund nach Beginn des Versicherungsschutzes (§ 3 Abs. 3 AHKV) eine Veränderung des Gesundheitszustandes auf, die eine tierärztliche Behandlung erforderlich macht, so ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die nachgewiesenen und innerhalb der Vertragslaufzeit angefallenen Kosten eines staatlich zugelassenen Tierarztes bis zum 4-fachen Satz der Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (GOT) für ambulante und stationäre Behandlung von Krankheits- oder Unfallfolgen einschließlich Arzneimittelkosten sowie Kosten für die notwendige Unterbringung in einer Tierklinik, für notwendige Diagnostik (u.a. Röntgen, Labor, Ultraschall, EKG, CT, MRT), sofern diese von einem staatlich zugelassenen Tierarzt durchgeführt werden. Kosten für tierärztliche Videosprechstunden werden übernommen, soweit deren Inanspruchnahme im Vorfeld vom Versicherer empfohlen und in geschriebener Form freigegeben wurde. Eine Übernahme der Notdienstgebühr nach GOT erfolgt im Rahmen des Kranken- und Unfallsschutzes. Als Schadendatum gilt das jeweilige Datum der Behandlung.

Krankheit im Sinne dieser Bedingungen ist ein nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland anormaler, unvorhersehbar eintretender, körperlicher Zustand. Als Unfall gilt im Sinne dieser Bedingungen, wenn das versicherte Tier durch ein plötzlich von außen auf das versicherte Tier wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

- Im Rahmen des Kranken- und Unfallsschutzes erstattet der Versicherer sämtliche nach Absatz 1 versicherte Kosten pro Versicherungsjahr maximal Kosten bis zu der im Versicherungsschein angegebenen Versicherungssumme, sofern eine solche vereinbart ist. Eine vereinbarte Versicherungssumme für den Kranken- und Unfallschutz versteht sich dabei als Gesamtversicherungssumme für den Kranken- und Unfallschutz, den OP-Kostenschutz, den Verkehrsunfallschutz und den Auslandsschutz nach Ziffer 6.2.2.
- Alle nach Absatz 1 versicherten Kosten sind uns durch tierärztliche Rechnung nachzuweisen. Die Rechnung muss den Namen des versicherten Hundes, das Datum der erbrachten Leistung, die Diagnose, die berechneten Leistungen unter Angabe der Einzelpositionen mit entsprechenden Preisen, die Kosten für Verbrauchsmaterial und Arzneimittel sowie den Rechnungsbetrag enthalten und auf der jeweils gültigen Fassung der GOT beruhen.

6.2.2 Auslandsschutz:

- In Ergänzung von § 8 BB besteht im Rahmen der Hundekrankenschutz-Versicherung weltweiter Versicherungsschutz, der die Kosten für den medizinisch notwendigen Rücktransport des versicherten Hundes nach Österreich während eines vorübergehenden Auslandsaufenthaltes umfasst. Als ein vorübergehender Auslandsaufenthalt im Sinne von Satz 1 gilt in der Hundekrankenschutz-Versicherung ein Auslandsaufenthalt von bis zu zwölf Monaten.
- Versicherungsleistungen im Rahmen des Auslandsschutzes werden innerhalb der Versicherungssumme für den Kranken- und Unfallschutz erbracht, sofern dieser vereinbart ist. Auf Ziffer 6.2.1 Absatz 2 Satz 2 wird verwiesen.

§ 7 Zusatzbausteine zur Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und zur Hundekrankenschutz-Versicherung

Zur Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und zur Hundekrankenschutz-Versicherung können jeweils die folgenden Zusatzbausteine vereinbart werden. Ob ein oder mehrere Zusatzbausteine vereinbart sind, kann dem Versicherungsschein entnommen werden. Der Versicherungsschutz der Zusatzbausteine „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ und „Zahnbehandlungen“ beginnt erst nach Ablauf der vereinbarten allgemeinen Wartezeit (s. Ziffer 11 BB). Die allgemeine Wartezeit beträgt einen Monat. Die allgemeine Wartezeit ist im Versicherungsschein angegeben. Die Allgemeine Wartezeit gilt nicht bei unfallbedingten Behandlungen und Eingriffen.

7.1 Zusatzbaustein „Vorsorge“:

- Wenn der Zusatzbaustein „Vorsorge“ vereinbart ist, ersetzt der Versicherer über den jeweils einschlägigen Leistungskatalog der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung bzw. der Hundekrankenschutz-Versicherung hinaus unabhängig von einer tiermedizinischen Indikation die Kosten ausschließlich folgender Vorsorgemaßnahmen für den versicherten Hund:

Allgemeine Bedingungen für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung, Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils die weibliche und die männliche Form ausdrücklich zu verwenden.
Wo die männliche Form verwandt wird, ist jeweils auch die weibliche Form gemeint.

- Impfungen,
 - Wurmkuren,
 - Check-Ups (allgemeine Körperuntersuchung, Blut- und Fäkaltests),
 - Floh-/Zeckenschutz, und
 - Chip / Kennzeichnung.
2. Der Kostenersatz im Rahmen des Zusatzbausteins „Vorsorge“ erfolgt pro Versicherungsjahr bis zu dem für den Zusatzbaustein vereinbarten Pauschalhöchstbetrag. Welcher Pauschalhöchstbetrag vereinbart ist, kann dem Versicherungsschein entnommen werden.
3. Für alle anderen Vorsorgemaßnahmen, die in der obigen Aufzählung nicht genannt sind (z.B. Flohkamm), besteht auch über den Zusatzbaustein „Vorsorge“ kein Versicherungsschutz.

7.2 Zusatzbaustein „Physiotherapie und andere Heilmethoden“:

1. Wenn zur Hunde-OP-Kostenschutzversicherung bzw. der Hundekrankenschutz-Versicherung der Zusatzbaustein „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ vereinbart ist, ersetzt der Versicherer darüber die Kosten für ausschließlich die folgenden physiotherapeutischen Leistungen und Heilbehandlungen, sofern diese entweder von einem Tierarzt oder nach Überweisung durch einen Tierarzt von einem anerkannten Tierphysiotherapeuten durchgeführt wurden:
- Physikalische Therapien (je angefangene 15 Minuten): Heliotherapie, Interferenzstromtherapie, Laserakupunktur, Laserbestrahlung zur Gewebeaktivierung, Magnetfeldtherapie, Mikrowellentherapie, Ozon-Sauerstoffbehandlung (lokal oder systemisch intravenös), und
 - Strahlen- und Ultraschalltherapien: Radiosynoviorthese (RSO) durch intraartikuläre Injektion radioaktiver Substanzen, Radiosynoviorthese (RSO) durch Bestrahlung, Bestrahlungstherapie mittels Linearbeschleuniger inklusive Ausarbeitung eines Therapieplans, Bestrahlungstherapie mittels Linearbeschleuniger (kuratives Protokoll, ohne Planungs- oder Kontroll-CT pro Bestrahlung), Bestrahlungstherapie mittels Linearbeschleuniger (palliatives Protokoll, ohne Planungs- oder Kontroll-CT, pro Bestrahlung), Bestrahlungstherapie mittels Linearbeschleuniger (palliatives Protokoll bei Osteosarkom oder Arthrose, pro Bestrahlung), Stoßwellentherapie radial, Stoßwellentherapie, fokussiert.
2. Außerdem werden nur im Rahmen des Zusatzbausteins „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ die Kosten für Orthesen oder für vergleichbare medizinische Hilfsmittel ersetzt, soweit der versicherte Hund solche nach Verordnung durch einen Tierarzt tragen muss und diese medizinisch notwendig sind.
3. Der Kostenersatz im Rahmen des Zusatzbausteins „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ erfolgt pro Versicherungsjahr bis zu dem für den Zusatzbaustein vereinbarten Pauschalhöchstbetrag. Welcher Pauschalhöchstbetrag vereinbart ist, kann dem Versicherungsschein entnommen werden.
4. Für alle anderen physiotherapeutischen Leistungen und Heilbehandlungen oder Hilfsmittel, die in der obigen Aufzählung nicht genannt sind (z.B. Osteopathie oder Hydrotherapie), besteht über den Zusatzbaustein „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ kein Versicherungsschutz.

7.3 Zusatzbaustein „Zahnbehandlungen“:

1. Wenn zur Hunde-OP-Kostenschutzversicherung bzw. der Hundekrankenschutz-Versicherung der Zusatzbaustein „Zahnbehandlungen“ vereinbart ist, ersetzt der Versicherer die Kosten folgender tierärztliche Zahnbehandlungen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen:
- Zahnfüllungen,
 - Wurzelbehandlungen,
 - Zahnextraktion,
 - Zahnprophylaxe,
 - Zahnreinigung,
 - Zahnsteinentfernung,
 - Zahnpolitur,
 - Zahnersatz,
 - Zahnkorrektur,
 - Schienung eines luxierten Zahnes,
 - Freilegung eines retinierten Zahnes,
 - Gingivektomie/Paradontalbehandlung,
 - Gingivoplastik (Lappenoperationen, Deckung paradontaler Defekte,
 - Auffüllen paradontaler Knochendefekte) und

- Zahnfisteloperationen.

2. Der Kostenersatz im Rahmen des Zusatzbausteins „Zahnbehandlung“ erfolgt pro Versicherungsjahr bis zu dem für den Zusatzbaustein vereinbarten Pauschalhöchstbetrag. Welcher Pauschalhöchstbetrag vereinbart ist, kann dem Versicherungsschein entnommen werden.
3. Für alle anderen Zahnbehandlungen, die in der obigen Aufzählung nicht genannt sind, besteht auch über den Zusatzbaustein „Zahnbehandlungen“ kein Versicherungsschutz.

§ 8 Erstattung von Auslandbehandlungen oder -eingriffen

Kosten, die im Ausland entstanden sind, werden in der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und in der Hundekrankenschutz-Versicherung nur bis zur Höhe der im jeweiligen Land geltenden üblichen Vergütungen der Tierärzte erstattet. Höchstens werden jedoch diejenigen Vergütungen erstattet, die für die entsprechende Behandlungen oder Eingriffe im Inland nach der in Deutschland geltenden Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (im Folgenden: GOT) angefallen wären. Nicht versichert ist die geplante oder gezielte Behandlung im Ausland.

§ 9 Prozentualer Anteil der Kostenübernahme, Selbstbeteiligung

1. In der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und in der Hundekrankenschutz-Versicherung kann der Versicherungsnehmer bei Antragstellung jeweils einen Prozentsatz wählen, in Höhe dessen der Versicherer versicherte Kosten pro Versicherungsfall und eingereicherter Rechnung übernimmt. Wählbar ist eine Kostenersatzung zwischen 70 % und 100 % je Versicherungsfall und je eingereicherter Rechnung. Zu welchem prozentualen Anteil die Kosten übernommen werden, kann dem Versicherungsschein entnommen werden.
2. Ab dem fünften Geburtstag des versicherten Hundes beträgt die prozentuale Kostenübernahme im Sinne von Absatz 1 nur noch maximal 80 %. Dies gilt insbesondere dann, wenn der Versicherungsnehmer bis dato einen Prozentsatz vereinbart hatte, der höher als 80 % war, z.B. 90 % oder 100 %.
3. Ob für die Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und in der Hundekrankenschutz-Versicherung eine Selbstbeteiligung vereinbart ist, kann ebenfalls dem Versicherungsschein entnommen werden. In der Hundekrankenschutz-Versicherung und in der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung gilt die Selbstbeteiligung je Versicherungsjahr (nicht je Versicherungsfall). Ist eine Selbstbeteiligung vereinbart, ziehen wir diese von der Entschädigungsleistung ab.
4. Sind eine verringerte prozentuale Kostenübernahme nach Absatz 2 von unter 100 % und eine jährliche Selbstbeteiligung vereinbart, greift zuerst die jährliche Selbstbeteiligung. Das heißt, die verringerte prozentuale Kostenübernahme wird auf den verbleibenden Betrag nach Abzug der Selbstbeteiligung angewendet.

§ 10 Nicht versicherte Gefahren und Kosten

1. Sofern nicht einzelvertraglich gesondert vereinbart oder in den Zusatzbausteinen zur Hunde-OP-Kostenschutzversicherung oder zur Hundekrankenschutz-Versicherung vereinbart, ersetzt der Versicherer keine Kosten für:
1. Freiwillige Untersuchungen, Konsultationen und Behandlungen, die nicht im direkten Zusammenhang mit einer Krankheit, einem Unfall oder einer Fehlentwicklung stehen oder medizinisch nicht notwendig sind (z.B. Physiotherapie ohne medizinische Notwendigkeit),
 2. Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten,
 3. Physiotherapie (soweit nicht als Nachbehandlung nach einer Operation in der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung mitversichert (s. § 6.1.1 BB))
 4. Psychotherapeutische Behandlungen,
 5. Diät- und Ergänzungsfuttermittel, z.B. Hustensaft und Durchfallpräparate,
 6. Pflegezubehör, medizinische Shampoos und Bedarfsgegenstände,
 7. Sämtliche Vorsorgeleistungen,
 8. Zahnspangen,
 9. Zahnbehandlungen (z.B. Zahnfüllungen, Wurzelbehandlungen, Zahnextraktion, Zahnprophylaxe, Zahnreinigung, Zahnsteinentfernung, Zahnpolitur, Zahnersatz),
 10. Prothesen des Bewegungsapparates,
 11. Tierheilpraktiker (z.B. Bachblütentherapie, Homöopathie, etc.),
 12. Erstellen von Bescheinigungen und Gutachten, Fahrtkosten verursacht durch Hausbesuche eines staatlich zugelassenen Tierarztes, Rezept- und Rechnungsgebühren, Aufnahmeuntersuchungen und Kennzeichnung des Tieres,
 13. Behandlungen von bei Vertragsabschluss bereits bestehenden (Vor-)Erkrankungen inkl. angeborenen Defekten und Krankheiten, die entweder dem Versicherungsnehmer bekannt waren, von einem Tierarzt vermerkt wurden,

Allgemeine Bedingungen für die Hundehalter-Haftpflichtversicherung, Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils die weibliche und die männliche Form ausdrücklich zu verwenden.
Wo die männliche Form verwandt wird, ist jeweils auch die weibliche Form gemeint.

oder hinsichtlich derer erkennbare Symptome bestanden, und alle damit verbundenen Folge- und Begleiterkrankungen, einschließlich sämtlicher Folgekosten;

14. Geplante und gezielte Behandlungen im Ausland,
 15. Chirurgische Eingriffe (auch Maßnahmen am Gebiss des Haustiers), die der Herstellung des jeweiligen Rassestandards dienen und ästhetischen Charakter haben,
 16. Schäden, die vorsätzlich herbeigeführt wurden,
 17. Behandlungen und Krankheiten, die während einer vereinbarten Wartezeit diagnostiziert oder durchgeführt werden. Ausgenommen hiervon sind Behandlungen wegen Unfällen sowie Vorsorgemaßnahmen im Rahmen des Zusatzbausteins Vorsorge,
 18. Schäden, die dadurch entstehen, dass der Hund zur Ausübung von jagdlichen oder gewerblichen/beruflichen Tätigkeiten (z. B. als Wach- oder Spürhund) eingesetzt wird,
 19. Alle Schäden, die durch einen oder mehrere Verstöße gegen das Tierschutzgesetz (TierSchG) entstanden sind oder mit solchen Verstößen im Zusammenhang stehen.
2. Im Hunde-OP-Kostenschutz und im Hundekrankenschutz werden zudem keine Kosten für Kastration und Sterilisation ersetzt, außer es liegt eine medizinische Indikation vor. Im Hunde-OP-Kostenschutz werden überdies keine Kosten ersetzt für Impfungen, Wurmuren, Floh-/Zeckenprophylaxe sowie Zahnsteinentfernungen und Behandlungen zur Geburtshilfe, insbesondere Kaiserschnitt. Als Maßnahme der Geburtshilfe gilt auch ein Eingriff zur Behandlung im Rahmen von Totgeburten.
 3. Von der Erstattung ausgeschlossen sind ferner alle mit den Ausschlüssen gemäß Absatz 1 und 2 in unmittelbarem sachlichen Zusammenhang stehenden Maßnahmen, insbesondere Konsultationen, Behandlungen oder Operationen.
 4. Ausgeschlossen sind darüber hinaus Schäden durch Epidemien oder Pandemien oder durch Kernenergie, Terror oder Kriegereignisse jeder Art, Bürgerkriege oder innere Unruhen. Ausgeschlossen sind überdies Schäden durch Naturkatastrophen (z. B. Erdbeben, Sturm, Hagel, Flut/Überschwemmung). Ausgeschlossen sind weiter Schäden durch Man-Made-Katastrophen (z. B. Großbrände, Explosionen, Einsturz-, Schiff- oder Bahnkatastrophen).

§ 11 Allgemeine und besondere Wartezeit

1. Der Versicherungsschutz in der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und in der Hundekrankenschutz-Versicherung, sowie der Zusatzbausteine „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ und „Zahnbehandlung“ beginnt erst nach Ablauf der vereinbarten allgemeinen Wartezeit. Die allgemeine Wartezeit beträgt einen Monat. Die allgemeine Wartezeit ist im Versicherungsschein angegeben. Die Allgemeine und besondere Wartezeit gilt nicht bei unfallbedingten Behandlungen und Eingriffen und dem Zusatzbaustein „Vorsorge“.
2. Unabhängig von der allgemeinen Wartezeit gilt für Behandlungen und Eingriffe wegen der nachfolgend abschließend aufgezählten Krankheiten eine besondere Wartezeit. Die Dauer der besonderen Wartezeit ist im Versicherungsschein angegeben. Wird eine der nachfolgend genannten Krankheiten während der besonderen Wartezeit diagnostiziert, gilt sie ebenfalls als Vorerkrankung; Leistungen für diese Krankheit sowie alle damit verbundenen Folge- und Begleiterkrankungen einschließlich sämtlicher Folgekosten sind dauerhaft ausgeschlossen, auch über das Ende der Wartezeit hinaus.

Die besondere Wartezeit findet auf Zusatzbausteine keine Anwendung. Die besondere Wartezeit ist ausschließlich für die folgenden Krankheiten maßgeblich:

- Allergien (z. B. Futtermittel-, Umwelt- oder Kontaktallergien),
- Bandscheibenvorfall (Diskusprolaps, Vorfall einer Bandscheibe in der Wirbelsäule),
- Brachycephalie (Kurzköpfige Rassen mit typischen Atemwegsproblemen),
- Ellenbogengelenkdsdysplasie (ED, Entwicklungsstörung des Ellenbogengelenks),
- Fragmentierter Processus coronoideus (FPC, Knochenabsplitterung im Ellenbogengelenk),
- Hüftgelenkdsdysplasie (HD, Fehlbildung des Hüftgelenks),
- Isolierter Processus anconeus (IPA, Knochenabsplitterung im Ellenbogen),
- Onkologische Erkrankungen (Krebs/Tumorerkrankungen),
- Portosystemischer Shunt (Lebershunt, PSS, Blutgefäßanomalie, bei der Blut die Leber umgeht),
- Radius-curved-Syndrom (verkürzte Ulna, Wachstumsstörung an Elle und Speiche, die zu krummen Vorderbeinen führt),
- Kreuzbandprobleme (z. B. Kreuzbandriss oder Kreuzbandruptur),
- Meningitis,
- Degenerative Bandscheibenerkrankung,
- Zwerchfellhernie.

§ 12 Tierarztwahl

In der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und in der Hundekrankenschutz-Versicherung ist der Versicherungsnehmer in der Wahl der Tierarztpraxis frei; es muss sich jedoch um einen staatlich zugelassenen Tierarzt handeln. Der Versicherer hat das Recht, einzelne Tierarztpraxen bei berechtigtem Interesse durch vorherige Ankündigung in Form einer Mitteilung in geschriebener Form an den Versicherungsnehmer von der Behandlung versicherter Hunde ausschließen.

Auf den ausdrücklichen, in geschriebener Form mitzuteilenden Wunsch des Versicherungsnehmers rechnet der Versicherer die von einem Tierarzt oder einer Tierklinik durchgeführten Leistungen direkt mit diesem/dieser ab. Der Versicherer zahlt den ermittelten vertraglichen Entschädigungsbetrag in diesem Fall direkt und schuldbefreiend an die Tierarztpraxis oder die Tierklinik.

§ 13 Besondere Obliegenheiten in der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und Hundekrankenschutz-Versicherung

1. In der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und in der Hundekrankenschutz-Versicherung gibt der Versicherungsnehmer dem Versicherer auf Verlangen die Gelegenheit, Feststellungen über Grund und Höhe der Kosten zu treffen und wird hierzu alle erforderlichen Mitwirkungshandlungen vornehmen, soweit diese billigerweise vom Versicherer verlangt werden können. Der Versicherungsnehmer ermächtigt die behandelnden Tierärzte alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen, das umfasst alle Behandlungen des versicherten Hundes von Geburt an. Hiervon unberührt bleibt die Möglichkeit, die erforderlichen Auskünfte/Unterlagen selbst beizubringen.
2. Zudem hat der Versicherungsnehmer die Originalrechnungen des Tierarztes für Behandlungen des versicherten Hundes innerhalb des Versicherungsjahres unverzüglich, spätestens innerhalb eines Monats nach Ende des jeweiligen Versicherungsjahres, an den Versicherer zu übermitteln.
3. Ergänzend zu § 9 Abs. 2 AHKV trifft den Versicherungsnehmer nach Eintritt des Versicherungsfalls in der Hunde-OP-Kostenschutz und im Hundekrankenschutz-Versicherung die folgende Obliegenheit hinsichtlich der Form der Anzeige des Versicherungsfalls: Sollte der versicherte Hund bei Vertragsabschluss bereits Vorerkrankungen haben, muss der Versicherungsnehmer den Schaden über einen der folgenden Kanäle melden: Über die AGILA-Homepage, über das AGILA-Kundenportal oder per AGILA Kunden-App. Eine Anzeige des Schadens per E-Mail ist in diesem Fall nicht möglich.

Allgemeine Bedingungen für die Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils die weibliche und die männliche Form ausdrücklich zu verwenden. Wo die männliche Form verwandt wird, ist jeweils auch die weibliche Form gemeint.

In den Allgemeinen Bedingungen für die Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) werden Regelungen getroffen, die für alle drei vorgenannten Versicherungen gelten, sofern nicht ausdrücklich Abweichendes geregelt ist. Die Besonderen Bedingungen (BB) enthalten jeweils spezielle Regelungen, die produkt- oder tarifspezifisch sind und die AHKV ergänzen oder konkretisieren. Innerhalb der Produkte Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung können die Zusatzbausteine „Vorsorge“, „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ und/oder „Zahnbehandlungen“ vereinbart werden, die ebenfalls in den BB beschrieben sind.

A Allgemeine Bedingungen (AHKV)

§ 1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz nach Maßgabe dieser AHKV und der BB zu dem jeweils vom Versicherungsnehmer gewählten Produkt (Katzenkrankenschutz-Versicherung und/oder Katzen-OP-Kostenschutzversicherung). Welches Produkt vereinbart ist, welcher Tarif gewählt ist bzw. ob dazu Zusatzbausteine vereinbart sind, kann der Versicherungsnehmer dem Versicherungsschein entnehmen.

§ 2 Grenzen der Leistungspflicht des Versicherers

Versicherungsschutz gewährt der Versicherer je Versicherungsjahr maximal bis zur Höhe der im Versicherungsschein genannten Versicherungssumme, sofern eine solche vereinbart ist. Bei der Katzenkrankenschutz-Versicherung und der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung kann der Versicherungsnehmer bei Antragstellung wählen, ob eine Versicherungssumme vereinbart werden soll oder ob die Versicherungsleistung der Höhe nach unbegrenzt sein soll.

§ 3 Dauer der Versicherung, Beginn und Ende des Versicherungsschutzes, Wartezeiten

1. Der Versicherungsvertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
2. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht eine der Vertragsparteien spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung in geschriebener Form (postalisch per Brief, E-Mail, selbstständig über das Help Center oder per Mitteilung über die AGILA Kunden-App) zugegangen ist.
3. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Zustandekommen des Versicherungsvertrages unter der Berücksichtigung der im Vertrag gültigen Wartezeiten, aber nicht vor dem im Versicherungsschein jeweils genannten Datum, wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig gemäß § 5 Absatz 3 AHKV gezahlt hat. Davon abweichend gelten für die Produkte Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung allgemeine und besondere Wartezeiten nach Maßgabe der Besonderen Bestimmungen (s. § 7 BB).
4. Nach Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer das Recht, den Vertrag innerhalb eines Monats in geschriebener Form zu kündigen. Die Frist beginnt mit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung. Dem Versicherer steht dieses Kündigungsrecht nach Eintritt des Versicherungsfalles nicht zu.

§ 4 Räumlicher Geltungsbereich der Versicherung, Erstattung von Schäden im Ausland

Der Versicherungsschutz gilt in Österreich. Während eines vorübergehenden Aufenthaltes im Ausland bis zu einer Höchstdauer von zwölf Monaten besteht auch ohne gesonderte Vereinbarung weltweit Versicherungsschutz. Dies gilt sowohl für die Katzenkrankenschutz-Versicherung als auch für die Katzen-OP-Kostenschutzversicherung, wobei sich hinsichtlich der Erstattung von Schäden im Ausland noch Besonderheiten aus den BB ergeben (s. § 4 BB).

§ 5 Versicherungsbeitrag

1. Die für das Versicherungsjahr bemessene Versicherungsprämie ist je nach Vereinbarung in monatlichen Prämien oder als Jahresprämie jeweils im Voraus zum Fälligkeitstermin zu zahlen. Welche Zahlungsweise vereinbart ist, kann dem Versicherungsschein entnommen werden. Die Versicherungsperiode umfasst bei Jahreszahlung ein Jahr, ansonsten entsprechend der Zahlungsweise einen Monat. Die Versicherungsprämie enthält die jeweilige gesetzliche Versicherungssteuer. Bei Änderung des gesetzlichen Versicherungssteuersatzes ändern sich mit Inkrafttreten der Änderung folglich die Prämien entsprechend.
2. Die Fälligkeiten der ersten Prämie und weiterer Prämien (Folgeprämien) sind im Versicherungsschein benannt (Fälligkeitstermine).
3. Der Versicherungsnehmer hat eine Prämie rechtzeitig gezahlt, wenn er bis zum jeweiligen Fälligkeitstermin alles getan hat, damit die Prämie beim Versicherer eingeht. Wenn die Einziehung der Prämie von einem Konto vereinbart wurde, gilt die Zahlung in folgendem Fall als rechtzeitig:
 - Der Beitrag konnte am Fälligkeitstag eingezogen werden und
 - der Kontoinhaber hat einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen.

4. Konnte der Versicherer die fällige Prämie ohne das Verschulden des Versicherungsnehmers nicht einziehen, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt. Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass die Prämie wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig die Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

§ 6 Nicht rechtzeitige Zahlung des Beitrags

Erste Prämie:

1. Ist die erste oder einmalige Prämie nicht innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss des Versicherungsvertrags und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung gezahlt hat, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt vom Vertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend gemacht wird.
2. Ist die erste oder einmalige Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles und nach Ablauf der Frist nach § 6 Abs. 1 AHKV noch nicht gezahlt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung der Prämie ohne sein Verschulden verhindert war.
3. Die Aufforderung zur Prämienzahlung hat die im § 6 Abs. 1 und 2 AHKV vorgesehenen Rechtsfolgen nur, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer dabei auf diese hingewiesen hat.

Folgebeitrag:

4. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen. Dabei wird der Versicherer die nach § 6 Abs. 5 und 6 AHKV genannten Rechtsfolgen angeben, die mit Ablauf der Frist verbunden sind.
5. Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Folgeprämie im Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer an der rechtzeitigen Zahlung ohne sein Verschulden verhindert war.
6. Der Versicherer kann nach dem Ablauf der Frist das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzug ist. Die Kündigung kann bereits mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer in diesem Zeitpunkt mit der Zahlung im Verzug ist; darauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich aufmerksam zu machen.
7. Die Wirkungen der Kündigung fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

§ 7 Anpassung der Prämie

1. Die Prämie für jede der drei in § 1 AHKV genannten Versicherungen wird unter Berücksichtigung der in den Kalkulationsgrundlagen des Versicherers niedergelegten Prämienfaktoren (z. B. erreichtes Alter, Schadenaufwand und -häufigkeit, individueller Schadenaufwand, Verwaltungskostenaufwand, Bestandszusammensetzung) für gleichartige Risiken unter Beachtung anerkannter Grundsätze der Versicherungsmathematik und -technik ermittelt. Es können auch statistische Erkenntnisse des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft e. V. zur treuhänderischen Ermittlung der durchschnittlichen Schadenzahlungen aller Versicherer herangezogen werden.
2. Der Versicherer überprüft jährlich unter Zugrundelegung der tatsächlichen Werte der letzten drei Kalenderjahre, ob sich die von ihm kalkulierten Werte für die Schaden- und Kostenentwicklung bei den bestehenden Verträgen bestätigt haben oder ob sich eine Abweichung ergibt. Zusätzlich werden die im nächsten Versicherungsjahr erwarteten Veränderungen der Schaden- und Kostenentwicklung berücksichtigt. Der Versicherer ist berechtigt, die für die bestehenden Verträge geltenden Prämien jährlich unter Beachtung der anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik ausgehend von der von ihm festgestellten tatsächlichen Schaden- und Kostenentwicklung und der auf dieser Basis erwarteten künftigen Schaden- und Kostenentwicklung anzupassen. Eine Anpassung erfolgt aber nur, wenn
 - a) die Abweichung auf Veränderungen der in Absatz 1 genannten Prämienfaktoren beruht, die seit Vertragsabschluss bzw. der letzten Prämienanpassung eingetreten sind und für den Versicherer weder vorhersehbar noch wesentlich beeinflussbar waren und

Allgemeine Bedingungen für die Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils die weibliche und die männliche Form ausdrücklich zu verwenden.
Wo die männliche Form verwandt wird, ist jeweils auch die weibliche Form gemeint.

b) die Abweichung mindestens 5 % (sog. Bagatellgrenze) beträgt.

Die angepassten Beiträge werden mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode (§5 Abs. 1 AHKV) wirksam (vorbehaltlich des Absatzes 3).

3. Ergibt die Anpassung gemäß Absatz 2 eine Erhöhung der Prämie, so wird sie nur wirksam, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Prämienhöhung unter Kenntlichmachung des Unterschieds zwischen alter und neuer Prämie spätestens ein Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens (dem Beginn der nächsten Versicherungsperiode, s. §5 Abs. 1 AHKV) mitteilt und den Versicherungsnehmer über sein Recht nach Absatz 6 belehrt.
4. Führt eine Anpassung nach Absatz 2 zu einer Verminderung der Prämie, ist der Versicherer verpflichtet, den Beitrag von Beginn der nächsten Versicherungsperiode (s. §5 Absatz 1 AHKV) an auf die Höhe der neuen, verminderten Prämie zu senken.
5. Liegt die berechnete Prämienänderung unterhalb der in Absatz 2 genannten Bagatellgrenze, ist die festgestellte Abweichung bei der nächsten Prämienanpassung zu berücksichtigen.
6. Führt eine Anpassung nach diesem §7 AHKV zu einer Prämienhöhung, so ist der Versicherungsnehmer berechtigt, innerhalb eines Monats ab Zugang der Mitteilung über die Prämienhöhung, den Versicherungsvertrag, zu dem Zeitpunkt zu kündigen, an dem die Prämienhöhung wirksam wird.

§8 Vorvertragliche Anzeigepflicht

1. **Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände:**
Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände: Der Versicherungsnehmer hat beim Abschluss des Vertrages alle ihm bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Erheblich sind jene Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu den vereinbarten Bestimmungen abzuschließen, einen Einfluss auszuüben. Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und in geschriebener Form gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.

Sollte sich zwischen Antragstellung und Annahme des Vertrages eine Veränderung des Gesundheitszustandes der zu versichernden Katze ergeben, so ist der Antragsteller (Versicherungsnehmer) verpflichtet, den Versicherer unverzüglich in geschriebener Form zu informieren. Der Versicherer behält sich das Recht vor, den Versicherungsschutz in diesem Fall anzupassen.

2. **Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes:**

Ist der Vorschrift des Absatz 1 zuwider die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gleiche gilt, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte. Er ist auch ausgeschlossen, wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unterblieben ist; hat jedoch der Versicherungsnehmer einen Umstand nicht angezeigt, nach dem der Versicherer nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt hat, so kann dieser vom Vertrag nur dann zurücktreten, wenn die Anzeige vorsätzlich oder grob fahrlässig unterblieben ist.

Der Versicherer kann vom Vertrag auch dann zurücktreten, wenn über einen erheblichen Umstand eine unrichtige Anzeige gemacht worden ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder die Anzeige ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unrichtig gemacht worden ist.

Hatte der Versicherungsnehmer die Gefahrumstände anhand von vom Versicherer in geschriebener Form gestellter Fragen anzuzeigen, so kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach dem nicht ausdrücklich und genau umschrieben gefragt worden ist, nur im Falle arglistiger Verschweigung zurücktreten.

Wird der Vertrag von einem Bevollmächtigten des Versicherungsnehmers oder von einem Vertreter ohne Vertretungsmacht abgeschlossen, so kommt für das Rücktrittsrecht des Versicherers nicht nur die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, sondern auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers in Betracht. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeige eines erheblichen Umstandes ohne Verschulden unterblieben oder unrichtig gemacht ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch ihm selbst ein Verschulden zur Last fällt.

Tritt der Versicherer zurück, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, so bleibt seine Verpflichtung zur Leistung gleichwohl bestehen, wenn der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit er keinen Einfluss auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.

3. **Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers:**

Der Rücktritt ist nur innerhalb eines Monats zulässig. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt.

Der Rücktritt ist gegenüber dem Versicherungsnehmer zu erklären. Im Falle des Rücktrittes sind, soweit gesetzliche oder vertragliche Bestimmungen nicht in Ansehung der Prämie etwas anderes bestimmt, beide Teile verpflichtet, einander die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist von dem Zeitpunkt des Empfanges an zu verzinsen.

4. **Anfechtung:**

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt.

§9 Obliegenheiten

1. **Vor Eintritt des Versicherungsfalles:**

Der Versicherungsnehmer muss alle möglichen und ihm zumutbaren Maßnahmen ergreifen, um Krankheiten und Unfälle der versicherten Katze zu vermeiden. Dies bedeutet zum Beispiel, dass der Versicherungsnehmer die versicherte Katze ordentlich mit Wasser und Futter versorgen sowie empfohlene Impfungen des Tieres und andere gesundheitliche Maßnahmen, wenn diese angeraten werden, vornehmen lassen muss. Zur Vermeidung von Unfällen sind die allgemein gültigen/behördlichen Vorschriften zur Sicherheit der versicherten Katze einzuhalten. Weitere Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles können sich für die einzelnen Produkte aus den BB ergeben.

2. **Nach Eintritt des Versicherungsfalles:**

2.1 Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer einen Versicherungsfall unverzüglich, spätestens innerhalb eines Monats nach Eintritt in geschriebener Form anzuzeigen. In der Katzenkrankenschutz-Versicherung und der Katzen-OP-Kosten-Versicherung ist hinsichtlich der Form der Anzeige des Versicherungsfalles die spezielle Obliegenheit nach §9 Abs. 3 BB zu beachten.

2.2 Der Versicherungsnehmer hat Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen.

2.3 Weitere Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles können sich für die einzelnen Produkte aus den BB ergeben.

3. **Rechtsfolgen einer Obliegenheitsverletzung**

Wird eine vertraglich vereinbarte Obliegenheit verletzt, ist der Versicherer nach Maßgabe der nachstehenden Bestimmungen von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Verletzung von Obliegenheiten, die vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen sind:

- 3.1 Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen ist (§5 Ziffer 1) ist, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht ein, wenn die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Der Versicherer kann den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, es sei denn, dass die Verletzung als eine unverschuldete anzusehen ist. Kündigt der Versicherer innerhalb eines Monats nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.
- 3.2 Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, in dem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehenen Prämie zurückbleibt. Bei der Verletzung von Obliegenheiten zu sonstigen bloßen Meldungen und Anzeigen, die keinen Einfluss auf die Beurteilung des Risikos durch den Versicherer haben, tritt Leistungsfreiheit nur ein, wenn die Obliegenheit vorsätzlich verletzt worden ist.
- 3.3 Ist eine Obliegenheit verletzt, die vom Versicherungsnehmer zum Zweck der Verminderung der Gefahr oder der Verhütung einer Erhöhung der Gefahr dem Versicherer gegenüber – unabhängig von der Anwendbarkeit der Ziffer 3.2 – zu erfüllen ist, so kann sich der Versicherer auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder soweit sie keinen Einfluss auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

Verletzung von Obliegenheiten, die nach Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen sind:

Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die nach Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen ist (§5 Ziffer 2), tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht ein, wenn die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Wird die Obliegenheit nicht mit dem Vorsatz verletzt, die Leistungspflicht des

Allgemeine Bedingungen für die Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils die weibliche und die männliche Form ausdrücklich zu verwenden.
Wo die männliche Form verwandt wird, ist jeweils auch die weibliche Form gemeint.

Versicherers zu beeinflussen oder die Feststellung solcher Umstände zu beeinträchtigen, die erkennbar für die Leistungspflicht des Versicherers bedeutsam sind, so bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluss gehabt hat.

§ 10 Zahlung der Entschädigung

1. Geldleistungen des Versicherers sind mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung des Versicherers nötigen Erhebungen fällig. Die Fälligkeit tritt jedoch unabhängig davon ein, wenn der Versicherungsnehmer nach Ablauf zweier Monate seit dem Begehren nach einer Geldleistung eine Erklärung des Versicherers verlangt, aus welchen Gründen die Erhebungen noch nicht beendet werden konnten, und der Versicherer diesem Verlangen nicht binnen eines Monats entspricht.
2. Sind diese Erhebungen bis zum Ablauf eines Monats seit der Anzeige des Versicherungsfalles nicht beendet, so kann der Versicherungsnehmer in Anrechnung auf die Gesamtforderung Abschlagszahlungen in der Höhe des Betrages verlangen, den der Versicherer nach Lage der Sache mindestens zu zahlen hat.
3. Der Lauf der Frist des Abs. 2 ist gehemmt, solange die Beendigung der Erhebungen infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers gehindert ist.
4. Für die Haftpflichtversicherung besteht eine eigene Regelung (BB I § 1 Ziff 2 letzter Satz).

§ 11 Verjährung

1. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Steht der Anspruch einem Dritten zu, so beginnt die Verjährung zu laufen, sobald diesem sein Recht auf die Leistung des Versicherers bekanntgeworden ist; ist dem Dritten dieses Recht nicht bekanntgeworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach zehn Jahren.
2. Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angemeldet worden, so ist die Verjährung bis zum Einlangen einer in geschriebener Form übermittelten Entscheidung des Versicherers gehemmt, die zumindest mit der Anführung einer der Ablehnung derzeit zugrunde gelegten Tatsache und gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmung begründet ist. Nach zehn Jahren tritt jedoch die Verjährung jedenfalls ein.
3. Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Anspruch auf die Leistung nicht innerhalb eines Jahres gerichtlich geltend gemacht wird. Die Frist beginnt erst, nachdem der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber den erhobenen Anspruch in einer dem Abs. 2 entsprechenden Weise sowie unter Angabe der mit dem Ablauf der Frist verbundenen Rechtsfolge abgelehnt hat; sie ist für die Dauer von Vergleichsverhandlungen über den erhobenen Anspruch und für die Zeit, in der der Versicherungsnehmer ohne sein Verschulden an der rechtzeitigen gerichtlichen Geltendmachung des Anspruchs gehindert ist, gehemmt.

§ 12 Schlussbestimmungen

1. 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 Republik Österreich 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.
2. Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers sind – soweit nicht gesondert geregelt – in geschriebener Form (z. B. E-Mail oder Brief) an den Versicherer zu richten.
3. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherer ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Sitz oder die für den Vertrag zuständige Niederlassung des Versicherers liegt. Zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz hat. In Ermangelung eines Wohnsitzes ist der Ort des gewöhnlichen Aufenthalts des Versicherungsnehmers maßgeblich.
4. Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer muss der Versicherer bei dem Gericht erheben, das für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständig ist. Wenn der Versicherungsnehmer keinen Wohnsitz hat, ist der Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts maßgebend.
5. Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz oder den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts in das Ausland, sind für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.
6. Es gilt österreichisches Recht unter Ausschluss seiner Verweisungsnormen.

B. Besondere Bedingungen (BB)

Für die einzelnen Produkte (Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung) gelten ergänzend zu den AHKV die folgenden BB.

Die nachfolgenden §§ 1 bis 9 BB gelten sowohl für die Katzenkrankenschutz-Versicherung als auch für die Katzen-OP-Kostenschutzversicherung, soweit nicht ausdrücklich Abweichendes bestimmt ist.

§ 1 Versicherte Katzen und Aufnahme in die Versicherung

1. Versichert sind die Katzen, die im Versicherungsschein bezeichnet sind.
2. Versicherungsfähig in der Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung sind gesunde Katzen aller Rassen ab einem Lebensalter von acht Wochen. Die Altersgrenze für die Versicherungsfähigkeit liegt bei einem Lebensalter von zehn Jahren. Als nicht gesund und damit nicht versicherungsfähig gelten Katzen mit chronischen oder akuten Erkrankungen sowie mit Anzeichen oder Symptomen einer rassespezifischen Erkrankung, es sei denn, die Erkrankung erfordert in Zukunft keinerlei medizinische Behandlung.
3. Im Einzelfall können, abweichend von Absatz 2, nach individueller Überprüfung auch Tiere mit Vorerkrankungen in einem reduzierten Umfang (z. B. mit einem Ausschluss von Vorerkrankungen) versichert werden. Dies liegt im freien Ermessen des Versicherers. Soweit in solchen Einzelfällen der Leistungsumfang individuell begrenzt wird, indem z. B. Ausschlüsse vereinbart werden, schränken diese Begrenzungen die Leistungskataloge in der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (§ 2.1 BB) und in der Katzenkrankenschutz-Versicherung (§ 2.2 BB) entsprechend ein.

§ 2 Versicherte Gefahren und Kosten

Die versicherten Gefahren und Kosten für die Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und die Katzenkrankenschutz-Versicherung sind in den nachfolgenden Leistungskatalogen beschrieben. Beide Versicherungen können isoliert abgeschlossen werden. Indes können die Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und die Katzenkrankenschutz-Versicherung nicht zusammen abgeschlossen werden, da der Versicherungsschutz aus der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung von demjenigen der Katzenkrankenschutz-Versicherung umfasst ist.

Zu beiden Produkten können jeweils Zusatzbausteine (s. § 3 BB) vereinbart werden. Bei Antragstellung kann der Versicherungsnehmer zwischen den Zusatzbausteinen „Vorsorge“, „Physiotherapie und Heilmethoden“ und „Zahnbehandlungen“ wählen. Welche Zusatzbausteine zu welchem Produkt und mit welchen Versicherungssummen vereinbart sind, lässt sich dem Versicherungsschein entnehmen.

2.1 Leistungskatalog der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung:

Für die Katzen-OP-Kostenschutzversicherung gilt der nachfolgende Leistungskatalog:

2.1.1. OP-Kostenschutz:

1. Tritt bei einer versicherten Katze nach Beginn des Versicherungsschutzes (§ 3 Abs. 3 AHKV) eine Veränderung des Gesundheitszustandes auf, die aus tiermedizinischer Sicht einen chirurgischen Eingriff unter Anästhesie (Narkose, regionale Schmerzausschaltung) erforderlich macht, bei dem die Haut, die Schleimhaut und/oder das darunterliegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden (Operation), so ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die nachgewiesenen und innerhalb der Vertragslaufzeit dadurch angefallenen Kosten eines staatlich zugelassenen Tierarztes bis zum 4-fachen Satz der GOT, soweit kein Ausschluss vereinbart wurde. Der Versicherer ersetzt darüber hinaus die notwendigen ärztlichen Kosten für die Nachbehandlung eines chirurgischen Eingriffs im Sinne von Satz 1 einschließlich der Kosten für eine physikalischen Therapie, wenn die Nachbehandlung innerhalb von maximal der im Versicherungsschein genannten Anzahl an Tagen nach dem Eingriff durchgeführt wurde. Die Kosten für diagnostische Maßnahmen werden übernommen, soweit die Maßnahmen bis zu im Versicherungsschein ausgewiesenen Anzahl der versicherten Tage vor einem chirurgischen Eingriff im Sinne von Satz 1 durchgeführt wurden, sie für die Durchführung des Eingriffs notwendig waren und in unmittelbarem sachlichen Zusammenhang mit diesem standen. Im Rahmen der diagnostischen Maßnahmen werden auch Kosten für tierärztliche Videosprechstunden übernommen, soweit deren Inanspruchnahme im Vorfeld vom Versicherer empfohlen und in geschriebener Form freigegeben wurde.
2. Über den OP-Kostenschutz ersetzt der Versicherer auch die Kosten für die stationäre Unterbringung der versicherten Katze in einer Tierklinik nach einer Operation im Sinne von Absatz 1 einschließlich der Kosten für tiermedizinisch indizierte Nachbehandlungen, Arzneimittel und Pflegehilfsmittel (z. B. Wundversorgungsmaterial und Druckverbände) für einen Zeitraum von bis zur im Versicherungsschein ausgewiesenen maximalen Anzahl an Tagen.
3. Alle nach den Absätzen 1 und 2 versicherten Kosten erstattet der Versicherer pro Versicherungsjahr maximal bis zur Höhe der Versicherungssumme, sofern

Allgemeine Bedingungen für die Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils die weibliche und die männliche Form ausdrücklich zu verwenden.
Wo die männliche Form verwandt wird, ist jeweils auch die weibliche Form gemeint.

eine solche vereinbart ist. Ob eine Versicherungssumme vereinbart ist, kann dem Versicherungsschein entnommen werden. Bei der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung ist die Versicherungssumme als Gesamtversicherungssumme zu verstehen, die auch die Leistungen aus dem Verkehrsunfallschutz mit abdeckt.

- Die versicherten Kosten sind dem Versicherer durch tierärztliche Rechnung nachzuweisen. Die Rechnung muss den Namen der versicherten Katze, das Datum der erbrachten Leistung, die Diagnose, die berechneten Leistungen unter Angabe der Einzelpositionen mit entsprechenden Preisen, die Kosten für Verbrauchsmaterial und Arzneimittel sowie den Rechnungsbetrag enthalten und auf der jeweils gültigen Fassung der Gebührenordnung für Tierärzte GOT beruhen. Rechnungen für diagnostische Maßnahmen vor einer Operation im Sinne von Absatz 1 Satz 3 sind im Sinne einer zügigen Leistungsbearbeitung möglichst zusammen mit der Rechnung für die Operation als solche einzureichen.

2.1.2 Verkehrsunfallschutz:

- Tritt bei der versicherten Katze nach Beginn des Versicherungsschutzes (§3 Abs. 3 AHKV) aufgrund eines Verkehrsunfalls mit einem motorisierten Fahrzeug (dazu zählen auch Fahrzeuge mit Elektromotor einschließlich Elektrokleinstfahrzeuge, jedoch keine Schienenfahrzeuge) im öffentlichen Straßenverkehr eine Veränderung des Gesundheitszustandes auf, die unmittelbar eine tierärztliche Behandlung erforderlich macht, so ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die nachgewiesenen und innerhalb der Vertragslaufzeit angefallenen Behandlungskosten durch einen staatlich zugelassenen Tierarzt bis zum 4-fachen Satz der GOT. Im Rahmen des Verkehrsunfallschutzes wird eine etwaige Notdienstgebühr nach GOT erstattet. Der Versicherer ersetzt darüber hinaus die notwendigen ärztlichen Kosten für die Nachbehandlung nach einem Verkehrsunfall einschließlich der Kosten für eine physikalischen Therapie, wenn die Nachbehandlung innerhalb von maximal 30 Tagen nach der Erstbehandlung im Sinne von Satz 1 durchgeführt wurde. Was den Nachweis der Kosten anbelangt, so gilt Ziffer 2.1.1 Absatz 4 Satz 1 und 2 entsprechend.
- Nicht erstattet werden Im Rahmen des Verkehrsunfallschutzes sämtliche Kosten für Zahnbehandlungen oder Zahnoperationen an der versicherten Katze. Solche Kosten werden ausschließlich nach Maßgabe des Zusatzbausteins „Zahnbehandlungen“ erstattet, sofern dieser vereinbart ist.
- Der Versicherer ist berechtigt, im Rahmen der Leistungsprüfung zum Verkehrsunfallschutz die polizeilichen Unterlagen zum Verkehrsunfall anzufordern bzw. Akteneinsicht bei den zuständigen Behörden zu nehmen.
- Der Versicherungsnehmer hat die Obliegenheit, alle ihm zumutbaren Maßnahmen zu ergreifen, um die Identität und Kontaktdaten des Schädigers zu erlangen und diese dem Versicherer mitzuteilen.
- Versicherungsleistungen im Rahmen des Verkehrsunfallschutzes werden bis zur Versicherungssumme erbracht, sofern eine solche vereinbart ist. Ob eine Versicherungssumme vereinbart ist, kann dem Versicherungsschein entnommen werden. Auf Ziffer 2.1.1 Absatz 3 Satz 3 wird verwiesen.

2.2 Leistungskatalog der Katzenkrankenschutz-Versicherung:

Für die Katzenkrankenschutz-Versicherung gilt der nachfolgende Leistungskatalog:
Die Katzenkrankenschutz-Versicherung umfasst die Versicherungsleistungen

- des OP-Kostenschutzes gemäß Ziffer 2.1.1 und
- des Verkehrsunfallschutzes gemäß Ziffer 2.1.2.

Zusätzlich umfasst die Katzenkrankenschutz-Versicherung den Kranken- und Unfallschutz gemäß Ziffer 2.2.1 und den Auslandsschutz gemäß Ziffer 2.2.2.

2.2.1. Kranken- und Unfallschutz:

- Tritt bei einer versicherten Katze nach Beginn des Versicherungsschutzes (§3 Abs. 3 AHKV) eine Veränderung des Gesundheitszustandes auf, die eine tierärztliche Behandlung erforderlich macht, so ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die nachgewiesenen und innerhalb der Vertragslaufzeit angefallenen Kosten eines staatlich zugelassenen Tierarztes bis zum 4-fachen Satz der Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (GOT) für ambulante und stationäre Behandlung von Krankheits- oder Unfallfolgen einschließlich Arzneimittelkosten sowie Kosten für die notwendige Unterbringung in einer Tierklinik, für notwendige Diagnostik (u.a. Röntgen, Labor, Ultraschall, EKG, CT, MRT), sofern diese von einem staatlich zugelassenen Tierarzt durchgeführt werden. Kosten tierärztliche Videosprechstunden werden übernommen, soweit deren Inanspruchnahme im Vorfeld vom Versicherer empfohlen und in geschriebener Form freigegeben wurde. Eine Übernahme der Notdienstgebühr nach GOT erfolgt im Rahmen des Kranken- und Unfallschutzes. Als Schadendatum gilt das jeweilige Datum der Behandlung.

Krankheit im Sinne dieser Bedingungen ist ein nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland anormaler, unvorhersehbarer eintretender, körperlicher Zustand. Als Unfall gilt im Sinne dieser Bedingungen, wenn das versicherte Tier durch ein plötzlich von außen auf das versicherte Tier wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine

Gesundheitsschädigung erleidet.

- Im Rahmen des Kranken- und Unfallschutzes erstattet der Versicherer sämtliche nach Absatz 1 versicherte Kosten pro Versicherungsjahr maximal Kosten bis zu der im Versicherungsschein angegebenen Versicherungssumme, sofern eine solche vereinbart ist. Eine vereinbarte Versicherungssumme für den Kranken- und Unfallschutz versteht sich dabei als Gesamtversicherungssumme für den Kranken- und Unfallschutz, den OP-Kostenschutz, den Verkehrsunfallschutz und den Auslandsschutz nach Ziffer 2.2.2.
- Alle nach Absatz 1 versicherten Kosten sind uns durch tierärztliche Rechnung nachzuweisen. Die Rechnung muss den Namen der versicherten Katze, das Datum der erbrachten Leistung, die Diagnose, die berechneten Leistungen unter Angabe der Einzelpositionen mit entsprechenden Preisen, die Kosten für Verbrauchsmaterial und Arzneimittel sowie den Rechnungsbetrag enthalten und auf der jeweils gültigen Fassung der GOT beruhen.

2.2.2 Auslandsschutz:

- In Ergänzung von §4 BB besteht im Rahmen der Katzenkrankenschutz-Versicherung weltweiter Versicherungsschutz, der die Kosten für den medizinisch notwendigen Rücktransport der versicherten Katze nach Österreich während eines vorübergehenden Auslandsaufenthaltes umfasst. Als ein vorübergehender Auslandsaufenthalt im Sinne von Satz 1 gilt in der Katzenkrankenschutz-Versicherung ein Auslandsaufenthalt von bis zu zwölf Monaten.
- Versicherungsleistungen im Rahmen des Auslandsschutzes werden innerhalb der Versicherungssumme für den Kranken- und Unfallschutz erbracht, sofern dieser vereinbart ist. Auf Ziffer 2.2.1 Absatz 2 Satz 2 wird verwiesen.

§3 Zusatzbausteine zur Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und zur Katzenkrankenschutz-Versicherung

Zur Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und zur Katzenkrankenschutz-Versicherung können jeweils die folgenden Zusatzbausteine vereinbart werden. Ob ein oder mehrere Zusatzbausteine vereinbart sind, kann dem Versicherungsschein entnommen werden. Der Versicherungsschutz der Zusatzbausteine „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ und „Zahnbehandlungen“ beginnt erst nach Ablauf der vereinbarten allgemeinen Wartezeit (s. Ziffer 7 BB). Die allgemeine Wartezeit beträgt einen Monat. Die allgemeine Wartezeit ist im Versicherungsschein angegeben. Die Allgemeine Wartezeit gilt nicht bei unfallbedingten Behandlungen und Eingriffen.

3.1 Zusatzbaustein „Vorsorge“:

- Wenn der Zusatzbaustein „Vorsorge“ vereinbart ist, ersetzt der Versicherer über den jeweils einschlägigen Leistungskatalog der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung bzw. der Katzenkrankenschutz-Versicherung hinaus unabhängig von einer tiermedizinischen Indikation die Kosten ausschließlich folgender Vorsorgemaßnahmen für die versicherte Katze:
 - Impfungen,
 - Wurmkuren,
 - Check-Ups (allgemeine Körperuntersuchung, Blut- und Fäkaltests),
 - Floh-/Zeckenschutz, und
 - Chip / Kennzeichnung.
- Der Kostenersatz im Rahmen des Zusatzbausteins „Vorsorge“ erfolgt pro Versicherungsjahr bis zu dem für den Zusatzbaustein vereinbarten Pauschalhöchstbetrag. Welcher Pauschalhöchstbetrag vereinbart ist, kann dem Versicherungsschein entnommen werden.
- Für alle anderen Vorsorgemaßnahmen, die in der obigen Aufzählung nicht genannt sind (z.B. Flohkamm), besteht auch über den Zusatzbaustein „Vorsorge“ kein Versicherungsschutz.

3.2 Zusatzbaustein „Physiotherapie und andere Heilmethoden“:

- Wenn zur Katzen-OP-Kostenschutzversicherung bzw. der Katzenkrankenschutz-Versicherung der Zusatzbaustein „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ vereinbart ist, ersetzt der Versicherer darüber die Kosten für ausschließlich die folgenden physiotherapeutischen Leistungen und Heilbehandlungen, sofern diese entweder von einem Tierarzt oder nach Überweisung durch einen Tierarzt von einem anerkannten Tierphysiotherapeuten durchgeführt wurden:
 - Physikalische Therapien (je angefangene 15 Minuten): Heliotherapie, Interferenzstromtherapie, Laserakupunktur, Laserbestrahlung zur Gewebeaktivierung, Magnetfeldtherapie, Mikrowellentherapie, Ozon-Sauerstoffbehandlung (lokal oder systemisch intravenös), und
 - Strahlen- und Ultraschalltherapien: Radiosynoviothese (RSO) durch intraartikuläre Injektion radioaktiver Substanzen, Radiosynoviothese (RSO) durch Bestrahlung, Bestrahlungstherapie mittels Linearbeschleuniger inklusive Ausarbeitung eines Therapieplans, Bestrahlungstherapie mittels Linearbeschleuniger (kuratives Protokoll, ohne Planungs- oder Kontroll-CT pro Bestrahlung), Bestrahlungstherapie mittels Linearbeschleuniger (palliatives Protokoll, ohne Planungs- oder Kontroll-CT, pro Bestrahlung), Bestrahlungs-

Allgemeine Bedingungen für die Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils die weibliche und die männliche Form ausdrücklich zu verwenden.
Wo die männliche Form verwandt wird, ist jeweils auch die weibliche Form gemeint.

therapie mittels Linearbeschleuniger (palliatives Protokoll bei Osteosarkom oder Arthrose, pro Bestrahlung), Stoßwellentherapie radial, Stoßwellentherapie, fokussiert).

2. Außerdem werden nur im Rahmen des Zusatzbausteins „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ die Kosten für Orthesen oder für vergleichbare medizinische Hilfsmittel ersetzt, soweit die versicherte Katze solche nach Verordnung durch einen Tierarzt tragen muss und diese medizinisch notwendig sind.
3. Der Kostenersatz im Rahmen des Zusatzbausteins „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ erfolgt pro Versicherungsjahr bis zu dem für den Zusatzbaustein vereinbarten Pauschalhöchstbetrag. Welcher Pauschalhöchstbetrag vereinbart ist, kann dem Versicherungsschein entnommen werden.
4. Für alle anderen physiotherapeutischen Leistungen und Heilbehandlungen oder Hilfsmittel, die in der obigen Aufzählung nicht genannt sind (z. B. Osteopathie oder Hydrotherapie), besteht über den Zusatzbaustein „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ kein Versicherungsschutz.

3.3 Zusatzbaustein „Zahnbehandlungen“:

1. Wenn zur Katzen-OP-Kostenschutzversicherung bzw. der Katzenkrankenschutz-Versicherung der Zusatzbaustein „Zahnbehandlungen“ vereinbart ist, ersetzt der Versicherer die Kosten folgender tierärztliche Zahnbehandlungen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen:
 - Zahnfüllungen,
 - Wurzelbehandlungen,
 - Zahnextraktion,
 - Zahnprophylaxe,
 - Zahnreinigung,
 - Zahnsteinentfernung,
 - Zahnpolitur,
 - Zahnersatz,
 - Zahnkorrektur,
 - Schienung eines luxierten Zahnes,
 - Freilegung eines retinierten Zahnes,
 - Gingivektomie/Paradontalbehandlung,
 - Gingivoplastik (Lappenoperationen, Deckung paradontaler Defekte,
 - Auffüllen paradontaler Knochendefekte) und
 - Zahnfisteloperationen.
2. Der Kostenersatz im Rahmen des Zusatzbausteins „Zahnbehandlung“ erfolgt pro Versicherungsjahr bis zu dem für den Zusatzbaustein vereinbarten Pauschalhöchstbetrag. Welcher Pauschalhöchstbetrag vereinbart ist, kann dem Versicherungsschein entnommen werden.
3. Für alle anderen Zahnbehandlungen, die in der obigen Aufzählung nicht genannt sind, besteht auch über den Zusatzbaustein „Zahnbehandlungen“ kein Versicherungsschutz.

§ 4 Erstattung von Auslandbehandlungen oder -eingriffen

Kosten, die im Ausland entstanden sind, werden in der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und in der Katzenkrankenschutz-Versicherung nur bis zur Höhe der im jeweiligen Land geltenden üblichen Vergütungen der Tierärzte erstattet. Höchstens werden jedoch diejenigen Vergütungen erstattet, die für die entsprechende Behandlung oder Eingriffe im Inland nach der in Deutschland geltenden Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (im Folgenden: GOT) angefallen wären. Nicht versichert ist die geplante oder gezielte Behandlung im Ausland.

§ 5 Prozentualer Anteil der Kostenübernahme, Selbstbeteiligung

1. In der Katze-OP-Kostenschutzversicherung und in der Katzenkrankenschutz-Versicherung kann der Versicherungsnehmer bei Antragstellung jeweils einen Prozentsatz wählen, in Höhe dessen der Versicherer versicherte Kosten pro Versicherungsfall und eingereichter Rechnung übernimmt. Wählbar ist eine Kostenersatzung zwischen 70 % und 100 % je Versicherungsfall und je eingereichter Rechnung. Zu welchem prozentualen Anteil die Kosten übernommen werden, kann dem Versicherungsschein entnommen werden.
2. Ab dem achten Geburtstag der versicherten Katze beträgt die prozentuale Kostenübernahme im Sinne von Absatz 1 nur noch maximal 80 %. Dies gilt insbesondere dann, wenn der Versicherungsnehmer bis dato einen Prozentsatz vereinbart hatte, der höher als 80 % war, z. B. 90 % oder 100 %.
3. Ob für die Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und in der Katzenkrankenschutz-Versicherung eine Selbstbeteiligung vereinbart ist, kann ebenfalls dem Versicherungsschein entnommen werden. In der Katzenkrankenschutz-Versicherung und in der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung gilt die Selbstbeteiligung je Versicherungsjahr (nicht je Versicherungsfall). Ist eine Selbstbeteiligung vereinbart, ziehen wir diese von der Entschädigungsleistung ab.
4. Sind eine verringerte prozentuale Kostenübernahme nach Absatz 2 von unter

100 % und eine jährliche Selbstbeteiligung vereinbart, greift zuerst die jährliche Selbstbeteiligung. Das heißt, die verringerte prozentuale Kostenübernahme wird auf den verbleibenden Betrag nach Abzug der Selbstbeteiligung angewendet.

§ 6 Nicht versicherte Gefahren und Kosten

1. Sofern nicht einzelvertraglich gesondert vereinbart oder in den Zusatzbausteinen zur Katzen-OP-Kostenschutzversicherung oder zur Katzenkrankenschutz-Versicherung vereinbart, ersetzt der Versicherer keine Kosten für:
 1. Freiwillige Untersuchungen, Konsultationen und Behandlungen, die nicht im direkten Zusammenhang mit einer Krankheit, einem Unfall oder einer Fehlentwicklung stehen oder medizinisch nicht notwendig sind (z. B. Physiotherapie ohne medizinische Notwendigkeit),
 2. Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten,
 3. Physiotherapie (soweit nicht als Nachbehandlung nach einer Operation in der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung mitversichert (s. § 2.1.1 BB))
 4. Psychotherapeutische Behandlungen,
 5. Diät- und Ergänzungsfuttermittel, z. B. Hustensaft und Durchfallpräparate,
 6. Pflegezubehör, medizinische Shampoos und Bedarfsgegenstände,
 7. Sämtliche Vorsorgeleistungen,
 8. Zahnsplangen,
 9. Zahnbehandlungen (z. B. Zahnfüllungen, Wurzelbehandlungen, Zahnextraktion, Zahnprophylaxe, Zahnreinigung, Zahnsteinentfernung, Zahnpolitur, Zahnersatz),
 10. Prothesen des Bewegungsapparates,
 11. Tierheilpraktiker (z. B. Bachblütentherapie, Homöopathie, etc.),
 12. Erstellen von Bescheinigungen und Gutachten, Fahrtkosten verursacht durch Hausbesuche eines staatlich zugelassenen Tierarztes, Rezept- und Rechnungsgebühren, Aufnahmeuntersuchungen und Kennzeichnung des Tieres,
 13. Behandlungen von bei Vertragsabschluss bereits bestehenden (Vor-)Erkrankungen inkl. angeborenen Defekten und Krankheiten, die entweder dem Versicherungsnehmer bekannt waren, von einem Tierarzt vermerkt wurden, oder hinsichtlich derer erkennbare Symptome bestanden, und alle damit verbundenen Behandlungen;
 14. Geplante und gezielte Behandlungen im Ausland,
 15. Chirurgische Eingriffe (auch Maßnahmen am Gebiss des Haustiers), die der Herstellung des jeweiligen Rassestandards dienen und ästhetischen Charakter haben,
 16. Schäden, die vorsätzlich herbeigeführt wurden,
 17. Behandlungen und Krankheiten, die während einer vereinbarten Wartezeit diagnostiziert oder durchgeführt werden. Ausgenommen hiervon sind Behandlungen wegen Unfällen sowie Vorsorgemaßnahmen im Rahmen des Zusatzbausteins Vorsorge,
 18. Schäden, die dadurch entstehen, dass die Katze zur Ausübung von jagdlichen oder gewerblichen/beruflichen Tätigkeiten eingesetzt wird,
 19. Alle Schäden, die durch einen oder mehrere Verstöße gegen das TierSchutzgesetz (TierSchG) entstanden sind oder mit solchen Verstößen im Zusammenhang stehen.
2. Im Katzen-OP-Kostenschutz und im Katzenkrankenschutz werden zudem keine Kosten für Kastration und Sterilisation ersetzt, außer es liegt eine medizinische Indikation vor. Im Katzen-OP-Kostenschutz werden überdies keine Kosten ersetzt für Impfungen, Wurmuren, Floh-/Zeckenprophylaxe sowie Zahnsteinentfernungen und Behandlungen zur Geburtshilfe, insbesondere Kaiserschnitt. Als Maßnahme der Geburtshilfe gilt auch ein Eingriff zur Behandlung im Rahmen von Totgeburten.
3. Von der Erstattung ausgeschlossen sind ferner alle mit den Ausschlüssen gemäß Absatz 1 und 2 in unmittelbarem sachlichen Zusammenhang stehenden Maßnahmen, insbesondere Konsultationen, Behandlungen oder Operationen.
4. Ausgeschlossen sind darüber hinaus Schäden durch Epidemien oder Pandemien oder durch Kernenergie, Terror oder Kriegseignisse jeder Art, Bürgerkriege oder innere Unruhen. Ausgeschlossen sind überdies Schäden durch Naturkatastrophen (z. B. Erdbeben, Sturm, Hagel, Flut/Überschwemmung). Ausgeschlossen sind weiter Schäden durch Man-Made-Katastrophen (z. B. Großbrände, Explosionen, Einsturz-, Schiff- oder Bahnkatastrophen).

§ 7 Allgemeine und besondere Wartezeit

1. Der Versicherungsschutz in der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und in der Katzenkrankenschutz-Versicherung, sowie der Zusatzbausteine „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ und „Zahnbehandlung“ beginnt erst nach Ablauf

Allgemeine Bedingungen für die Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) und Besondere Bedingungen (BB)

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils die weibliche und die männliche Form ausdrücklich zu verwenden.
Wo die männliche Form verwandt wird, ist jeweils auch die weibliche Form gemeint.

der vereinbarten allgemeinen Wartezeit. Die allgemeine Wartezeit beträgt einen Monat. Die allgemeine Wartezeit ist im Versicherungsschein angegeben. Die Allgemeine und besondere Wartezeit gilt nicht bei unfallbedingten Behandlungen und Eingriffen und dem Zusatzbaustein „Vorsorge“.

2. Unabhängig von der allgemeinen Wartezeit gilt für Behandlungen und Eingriffe wegen der nachfolgend abschließend aufgezählten Krankheiten eine besondere Wartezeit. Die Dauer der besonderen Wartezeit ist im Versicherungsschein angegeben. Wird eine der nachfolgend genannten Krankheiten während der besonderen Wartezeit diagnostiziert, gilt sie ebenfalls als Vorerkrankung; Leistungen für diese Krankheit sowie alle damit verbundenen Folge- und Begleiterkrankungen einschließlich sämtlicher Folgekosten sind dauerhaft ausgeschlossen, auch über das Ende der Wartezeit hinaus.

Die besondere Wartezeit findet auf Zusatzbausteine keine Anwendung. Die besondere Wartezeit ist ausschließlich für die folgenden Krankheiten maßgeblich:

- Allergien (z. B. Futtermittel-, Umwelt- oder Kontaktallergien),
- Bandscheibenvorfall (Diskusprolaps, Vorfall einer Bandscheibe in der Wirbelsäule),
- Onkologische Erkrankungen (Krebs/Tumorerkrankungen),
- Portosystemischer Shunt (Lebershunt, PSS, Blutgefäßanomalie, bei der Blut die Leber umgeht),
- Kreuzbandprobleme (z. B. Kreuzbandriss oder Kreuzbandruptur),
- Meningitis,
- Degenerative Bandscheibenerkrankung,
- Zwerchfellhernie.

§ 8 Tierarztwahl

In der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und in der Katzenkrankenschutz-Versicherung ist der Versicherungsnehmer in der Wahl der Tierarztpraxis frei; es muss sich jedoch um einen staatlich zugelassenen Tierarzt handeln. Der Versicherer hat das Recht, einzelne Tierarztpraxen bei berechtigtem Interesse durch vorherige Ankündigung in Form einer Mitteilung in geschriebener Form an den Versicherungsnehmer von der Behandlung versicherter Katzen ausschließen.

Auf den ausdrücklichen, in geschriebener Form mitzuteilenden Wunsch des Versicherungsnehmers rechnet der Versicherer die von einem Tierarzt oder einer Tierklinik durchgeführten Leistungen direkt mit diesem/dieser ab. Der Versicherer zahlt den ermittelten vertraglichen Entschädigungsbetrag in diesem Fall direkt und schuldbefreiend an die Tierarztpraxis oder die Tierklinik.

§ 9 Besondere Obliegenheiten in der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und Katzenkrankenschutz-Versicherung

1. In der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und in der Katzenkrankenschutz-Versicherung gibt der Versicherungsnehmer dem Versicherer auf Verlangen die Gelegenheit, Feststellungen über Grund und Höhe der Kosten zu treffen und wird hierzu alle erforderlichen Mitwirkungshandlungen vornehmen, soweit diese billigerweise vom Versicherer verlangt werden können. Der Versicherungsnehmer ermächtigt die behandelnden Tierärzte alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen, das umfasst alle Behandlungen der versicherten Katze von Geburt an. Hiervon unberührt bleibt die Möglichkeit, die erforderlichen Auskünfte/Unterlagen selbst beizubringen.
2. Zudem hat der Versicherungsnehmer die Originalrechnungen des Tierarztes für Behandlungen der versicherten Katze innerhalb des Versicherungsjahres unverzüglich, spätestens innerhalb eines Monats nach Ende des jeweiligen Versicherungsjahres, an den Versicherer zu übermitteln.
3. Ergänzend zu § 9 Abs. 2 AHKV trifft den Versicherungsnehmer nach Eintritt des Versicherungsfalles in der Katzen-OP-Kostenschutz und im Katzenkrankenschutz-Versicherung die folgende Obliegenheit hinsichtlich der Form der Anzeige des Versicherungsfalles: Sollte die versicherte Katze bei Vertragsabschluss bereits Vorerkrankungen haben, muss der Versicherungsnehmer den Schaden über einen der folgenden Kanäle melden: Über die AGILA-Homepage, über das AGILA-Kundenportal oder per AGILA Kunden-App. Eine Anzeige des Schadens per E-Mail ist in diesem Fall nicht möglich.