AGILA®
Haustierversicherung

Vertragswerk Österreich

Informationsblätter zu Versicherungsprodukten 2
I. Hundehalter-Haftpflichtversicherung 2
II. Hunde-OP-Kostenschutzversicherung 4
III. Hundekrankenschutz-Versicherung 6
IV. Katzen-OP-Kostenschutzversicherung 8
V. Katzenkrankenschutz-Versicherung 10
Mitteilungen über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht 12
Belehrung über das Rücktrittsrecht gemäß § 18b Fern- und Auswärtsgeschäfte-Gesetz (FAGG) 13
Vertragsinformationen Hundehalter-Haftpflichtversicherung 14
Vertragsinformationen Hunde-OP-Kostenschutzversicherung 16
Vertragsinformationen Hundekrankenschutz-Versicherung 18
Vertragsinformationen Katzen-OP-Kostenversicherung 20
Vertragsinformationen Katzenkrankenschutz-Versicherung 22
A. Allgemeine Bedingungen (AHKV) 24
B. Besondere Bedingungen (BB) 30
I. Hundehalter-Haftpflichtversicherung 30
II. BB für die Hundekrankenschutz-Versicherung und Hunde-OP-Kostenschutzversicherung 32
A. Allgemeine Bedingungen Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV) 38
B. Besondere Bedingungen für Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (BB) 44

Hundehalter-Haftpflichtversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

AGILA Haustierversicherung

AGILA Haustierversicherung AG

Deutschland

Produkt: Haftpflichtschutz 24 (HPS24) 09/2026
Haftpflichtschutz (HPS) 09/2026
Haftpflichtschutz Exklusiv (HPSE) 09/2026

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 der 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 Hundehalter-Haftpflichtversicherung ist es, gegen Sie geltend gemachte Haftpflichtansprüche zu prüfen, berechtigte 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, ungewollten 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 nicht versicherten 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 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 Beiträge überweisen.

Wann beginnt und wann 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.

Hunde-OP-Kostenschutzversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

AGILA Haustierversicherung AG

Deutschland

Produkt: Hunde-OP-Kostenschutz (OPS) 09/2026

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 der 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 Antragsstellung 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 dazugehörender 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
- ! 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 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 wann 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.

Hundekrankenschutz-Versicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

AGILA Haustierversicherung AG

Deutschland

Produkt: Hundekrankenschutz (HKS) 09/2026

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 der 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 Versicherungsfalls.

Was ist versichert?

✓ Versichert sind gesunde Hunde aller Rassen ab einem Lebensalter von acht Wochen, die zum Zeitpunkt der Antragsstellung 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 je Versicherungsjahr:
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.

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 dazugehörender 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
- ! 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 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 wann 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.

Katzen-OP-Kostenschutzversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

AGILA Haustierversicherung AG

Deutschland

Produkt: Katzen-OP-Kostenschutz (OPS) 09/2026

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 der 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 Antragsstellung 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 dazugehörender 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
- ! 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, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns ermächtigen, die Prämien von Ihrem Konto einzuziehen oder uns die Prämien überweisen.

Wann beginnt und wann 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.

Katzenkrankenschutz-Versicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

AGILA Haustierversicherung

AGILA Haustierversicherung AG

Deutschland

Produkt: Katzenkrankenschutz (KKS) 09/2026

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 der 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 Versicherungsfalls.

Was ist versichert?

✓ Versichert sind gesunde Katzen aller Rassen ab einem Lebensalter von acht Wochen, die zum Zeitpunkt der Antragsstellung 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 je Versicherungsjahr:
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.

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 dazugehörender 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
- ! 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 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 wann 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.

Wichtige Informationen zur Anzeigepflicht

Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen.

AGILA® Haustierversicherung

Mitteilungen 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. Mehrere 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 ausüben. 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 verssichernden Tieres 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 und

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 dem 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, nachdem 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 ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder die Anzeige Ohne Verschulden des Versicherungsnehmers unrichtig gemacht worden ist.

Hatte der Versicherungsnehmer die Gefahrenumstände anhand von vom Versicherer in geschriebener Form gestellter Fragen anzuzeigen, so kann der Versicherer wegen Unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nachdem 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, das 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 Monates 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 Ansehnung 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 Gefahrenumstände anzufechten, bleibt unberührt.

Rücktrittsbelehrungen

Wichtiges Dokument. Bitte sorgfältig aufbewahren. Diese Informationen sind nicht abschließend. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen.

Belehrung über das Rücktrittsrecht gemäß § 18b Fern- und Auswärtsgeschäfte-Gesetz (FAGG)

Sie haben das Recht, binnen 14 Tagen ohne Angabe von Gründen von diesem Vertrag zurückzutreten. Die Rücktrittsfrist beginnt am Tag des Abschlusses des Vertrages oder an dem Tag, an dem Sie die Vertragsbedingungen und die Informationen nach § 18a FAGG erhalten, sofern dieser nach dem Tag des Vertragsabschlusses liegt.

Haben Sie die Vertragsbedingungen und diese Informationen nicht erhalten, endet die Rücktrittsfrist jedenfalls 12 Monate und 14 Tage nach Abschluss des Vertrags. Dies gilt nicht, wenn Sie nicht über Ihr Rücktrittsrecht belehrt wurden.

Um Ihr Rücktrittsrecht auszuüben, müssen Sie uns, die AGILA Haustierversicherung AG, Hanomaghof 2, 30449 Hannover (Deutschland), mittels einer eindeutigen Erklärung (z. B. mit der Post versandter Brief oder E-Mail an widerruf@agila.de) über Ihren Entschluss, vom Vertrag zurückzutreten, informieren. Sie können dafür das beigefügte Muster-Rücktrittsformular verwenden, das jedoch nicht vorgeschrieben ist.

Sie können Ihr Rücktrittsrecht auch online über die auf unserer Website und in unserer App bereitgestellte Rücktrittsfunktion ausüben, die während der gesamten Rücktrittsfrist verfügbar ist und mit den Worten „Vertrag widerrufen" oder „Rücktritt vom Vertrag" gekennzeichnet ist.

Zur Wahrung der Rücktrittsfrist reicht es aus, dass Sie die Mitteilung über die Ausübung des Rücktrittsrechts vor Ablauf der Rücktrittsfrist absenden bzw. die Online-Rücktrittserklärung vor Ablauf dieser Frist abgeben.

Folgen des Rücktritts

Wenn Sie vom Vertrag zurücktreten, haben wir Ihnen alle Zahlungen, die wir von Ihnen erhalten haben, abzüglich eines allfälligen Entgelts für den bereits erbrachten Versicherungsschutz gemäß dem nächsten Absatz, unverzüglich und spätestens binnen 30 Tagen ab dem Tag zurückzuzahlen, an dem die Mitteilung über Ihren Rücktritt des Vertrags bei uns eingegangen ist.

Haben Sie verlangt, dass der Versicherungsschutz bereits während der Rücktrittsfrist beginnen soll, und treten Sie in weiterer Folge von diesem Vertrag zurück, so haben Sie uns einen angemessenen Betrag zu zahlen, der dem Anteil des bereits gewährten Versicherungsschutzes bis zu dem Zeitpunkt entspricht, zu dem Sie uns von der Ausübung Ihres Rücktrittsrechts unterrichten, im Verhältnis zum Gesamtumfang der im Vertrag vereinbarten Leistungen. Diesen Betrag dürfen wir nur verlangen, wenn wir Sie über Ihr Rücktrittsrecht ordnungsgemäß informiert haben.

Muster-Rücktrittsformular

(Wenn Sie vom Vertrag zurücktreten wollen, füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es an uns zurück, oder nutzen Sie die Online-Rücktrittsfunktion auf unserer Website)

An die
AGILA Haustierversicherung AG
Hanomaghof 2
30449 Hannover (Deutschland) oder
E-Mail: widerruf@agila.de

Hiermit trete(n) ich/wir(*) von dem von mir/uns (*) abgeschlossenen Versicherungsvertrag zur Vertrags-Nr. (Vertrags-Nummer) zurück.

Ihr Name (Vorname und Nachname)

Ihre Adresse (PLZ Ort, Str. Nr./Stg./Tür)

Datum

Unterschrift (nur bei Mitteilung auf Papier)

Vertragsinformationen
Hundehalter-Haftpflichtversicherung

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

Vertragsinformationen Hundehalter-Haftpflichtversicherung

1. Identität des Versicherers, ladungsfähige Anschrift
   AGILA Haustierversicherung AG | Hanomaghof 2 | 30449 Hannover, Deutschland
   Tel.: +49 511 93 680 377
   www.agila.de | Kontakt: kontakt.agila.de
   Vorstand Thomas Vogel, Peter Klingspor
   Aufsichtsrat: Patrick Döring (Vorsitzender)
   Amtsgericht Hannover
   HR B 54594
   VersSt.-Nr. 10056/4855
   Die Gesellschaft betreibt das Versicherungsgeschäft in Österreich im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs.

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 wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen. Und 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 Voraussetzung sind gesetzlich in den §§ 38,39 und 39a VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen geregelt.
   Von uns zu Erbringende Geldleistung werden mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistung des Versicherers nötigen Erhebung fällig. Nähere Regelungen sind in Paragraph 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 Vertrages
   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 Frist auslösenden 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 Vertrages
    Der Vertrag ist mit einer Festlaufzeit von 12 Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere 12 Monate, außer Sie oder wir kündigen den Vertrag. Etwaige Besonderheiten ergeben sich aus dem Antrag oder dem Versicherungsschein.

12. Beendigung des Vertrages
    Der Versicherungsvertrag endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn Sie oder wir nicht 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 zurzeit 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 Vertrages kommunizieren wir mit ihnen in deutscher Sprache.

15. Wünschen Sie weitere Informationen oder sind Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheit 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 Angelegenheit 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 Ombudsmann 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 hhtp://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

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

16. Datenschutz
Wir verwenden Ihre personenbezogenen Kundendaten 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, Hanomaghof 2, 30449 Hannover, datenschutz@agila.de | Datenschutzbeauftragter: KINAST Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, Nordstraße 17a D-50733 Köln, Tel. +49 221 2221830, www.kinast.eu

Vertragsinformationen
Hunde-OP-Kostenschutzversicherung

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

Vertragsinformationen Hunde-OP-Kostenschutzversicherung

1. Identität des Versicherers, ladungsfähige Anschrift
   AGILA Haustierversicherung AG | Hanomaghof 2 | 30449 Hannover, Deutschland
   Tel.: +49 511 93 680 377
   www.agila.de | Kontakt: kontakt.agila.de
   Vorstand Thomas Vogel, Peter Klingspor
   Aufsichtsrat: Patrick Döring (Vorsitzender)
   Amtsgericht Hannover
   HR B 54594
   VersSt.-Nr. 10056/4855
   Die Gesellschaft betreibt das Versicherungsgeschäft in Österreich im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs.

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 wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen. Und 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 Voraussetzung sind gesetzlich in den §§ 38,39 und 39a VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen geregelt.
   Von uns zu Erbringende Geldleistung werden mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistung des Versicherers nötigen Erhebung fällig. Nähere Regelungen sind in Paragraph 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 Vertrages
   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 Frist auslösenden 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 Vertrages
    Der Vertrag ist mit einer Festlaufzeit von 12 Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere 12 Monate, außer Sie oder wir kündigen den Vertrag. Etwaige Besonderheiten ergeben sich aus dem Antrag oder dem Versicherungsschein.

12. Beendigung des Vertrages
    Der Versicherungsvertrag endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn Sie oder wir nicht 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 zurzeit 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 Vertrages kommunizieren wir mit ihnen in deutscher Sprache.

15. Wünschen Sie weitere Informationen oder sind Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheit 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 Angelegenheit 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 Ombudsmann 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 hhtp://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

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

16. Datenschutz
Wir verwenden Ihre personenbezogenen Kundendaten 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, Hanomaghof 2, 30449 Hannover, datenschutz@agila.de | Datenschutzbeauftragter: KINAST Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, Nordstraße 17a D-50733 Köln, Tel. +49 221 2221830, www.kinast.eu

Vertragsinformationen
Hundekrankenschutz-Versicherung

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

Vertragsinformationen Hundekrankenschutz-Versicherung

1. Identität des Versicherers, ladungsfähige Anschrift
   AGILA Haustierversicherung AG | Hanomaghof 2 | 30449 Hannover, Deutschland
   Tel.: +49 511 93 680 377
   www.agila.de | Kontakt: kontakt.agila.de
   Vorstand Thomas Vogel, Peter Klingspor
   Aufsichtsrat: Patrick Döring (Vorsitzender)
   Amtsgericht Hannover
   HR B 54594
   VersSt.-Nr. 10056/4855
   Die Gesellschaft betreibt das Versicherungsgeschäft in Österreich im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs.

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 wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen. Und 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 Voraussetzung sind gesetzlich in den §§ 38,39 und 39a VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen geregelt.
   Von uns zu Erbringende Geldleistung werden mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistung des Versicherers nötigen Erhebung fällig. Nähere Regelungen sind in Paragraph 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 Vertrages
   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 Frist auslösenden 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 Vertrages
    Der Vertrag ist mit einer Festlaufzeit von 12 Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere 12 Monate, außer Sie oder wir kündigen den Vertrag. Etwaige Besonderheiten ergeben sich aus dem Antrag oder dem Versicherungsschein.

12. Beendigung des Vertrages
    Der Versicherungsvertrag endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn Sie oder wir nicht 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 zurzeit 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 Vertrages kommunizieren wir mit ihnen in deutscher Sprache.

15. Wünschen Sie weitere Informationen oder sind Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheit 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 Angelegenheit 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 Ombudsmann 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 hhtp://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

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

16. Datenschutz
Wir verwenden Ihre personenbezogenen Kundendaten 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, Hanomaghof 2, 30449 Hannover, datenschutz@agila.de | Datenschutzbeauftragter: KINAST Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, Nordstraße 17a D-50733 Köln, Tel. +49 221 2221830, www.kinast.eu

Vertragsinformationen
Katzen-OP-Kostenschutzversicherung

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

Vertragsinformationen Katzen-OP-Kostenversicherung

1. Identität des Versicherers, ladungsfähige Anschrift
   AGILA Haustierversicherung AG | Hanomaghof 2 | 30449 Hannover, Deutschland
   Tel.: +49 511 93 680 377
   www.agila.de | Kontakt: kontakt.agila.de
   Vorstand Thomas Vogel, Peter Klingspor
   Aufsichtsrat: Patrick Döring (Vorsitzender)
   Amtsgericht Hannover
   HR B 54594
   VersSt.-Nr. 10056/4855
   Die Gesellschaft betreibt das Versicherungsgeschäft in Österreich im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs.

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 Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP- Kostenschutzversicherung (AHKV) und die Besonderen Bedingungen (BB).

4. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung
   Die wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen. Und 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 Voraussetzung sind gesetzlich in den §§ 38,39 und 39a VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen geregelt.
   Von uns zu Erbringende Geldleistung werden mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistung des Versicherers nötigen Erhebung fällig. Nähere Regelungen sind in Paragraph 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 Vertrages
   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 Frist auslösenden 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 Vertrages
    Der Vertrag ist mit einer Festlaufzeit von 12 Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere 12 Monate, außer Sie oder wir kündigen den Vertrag. Etwaige Besonderheiten ergeben sich aus dem Antrag oder dem Versicherungsschein.

12. Beendigung des Vertrages
    Der Versicherungsvertrag endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn Sie oder wir nicht 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 zurzeit 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 Vertrages kommunizieren wir mit ihnen in deutscher Sprache.

15. Wünschen Sie weitere Informationen oder sind Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheit 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 Angelegenheit 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 Ombudsmann 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 hhtp://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

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

16. Datenschutz
Wir verwenden Ihre personenbezogenen Kundendaten 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, Hanomaghof 2, 30449 Hannover, datenschutz@agila.de | Datenschutzbeauftragter: KINAST Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, Nordstraße 17a D-50733 Köln, Tel. +49 221 2221830, www.kinast.eu

Vertragsinformationen
Katzenkrankenschutz-Versicherung

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

Vertragsinformationen Katzenkrankenschutz-Versicherung

1. Identität des Versicherers, ladungsfähige Anschrift
   AGILA Haustierversicherung AG | Hanomaghof 2 | 30449 Hannover, Deutschland
   Tel.: +49 511 93 680 377
   www.agila.de | Kontakt: kontakt.agila.de
   Vorstand Thomas Vogel, Peter Klingspor
   Aufsichtsrat: Patrick Döring (Vorsitzender)
   Amtsgericht Hannover
   HR B 54594
   VersSt.-Nr. 10056/4855
   Die Gesellschaft betreibt das Versicherungsgeschäft in Österreich im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs.

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 Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP- Kostenschutzversicherung (AHKV) und die Besonderen Bedingungen (BB).

4. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung
   Die wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen, entnehmen Sie bitte dem Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen. Und 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 Voraussetzung sind gesetzlich in den §§ 38,39 und 39a VersVG sowie in den Versicherungsbedingungen geregelt.
   Von uns zu Erbringende Geldleistung werden mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistung des Versicherers nötigen Erhebung fällig. Nähere Regelungen sind in Paragraph 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 Vertrages
   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 Frist auslösenden 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 Vertrages
    Der Vertrag ist mit einer Festlaufzeit von 12 Monaten geschlossen. Der Vertrag verlängert sich danach jeweils um weitere 12 Monate, außer Sie oder wir kündigen den Vertrag. Etwaige Besonderheiten ergeben sich aus dem Antrag oder dem Versicherungsschein.

12. Beendigung des Vertrages
    Der Versicherungsvertrag endet mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn Sie oder wir nicht 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 zurzeit 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 Vertrages kommunizieren wir mit ihnen in deutscher Sprache.

15. Wünschen Sie weitere Informationen oder sind Sie mit der Bearbeitung Ihrer Angelegenheit 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 Angelegenheit 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 Ombudsmann 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 hhtp://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

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

16. Datenschutz
Wir verwenden Ihre personenbezogenen Kundendaten 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, Hanomaghof 2, 30449 Hannover, datenschutz@agila.de | Datenschutzbeauftragter: KINAST Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, Nordstraße 17a D-50733 Köln, Tel. +49 221 2221830, www.kinast.eu

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

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils de weibliche und 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 (die Hundehalter-Haftpflichtversicherung, Hundekrankenschutz-Versicherung und/oder Hunde-OP-Kostenschutzversicherung). 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 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 den Versicherungsvertrag spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres in geschriebener Form per Brief kündigt die Kündigung kann auch per E-Mail erfolgen - durch den Versicherer jedoch nur, wenn die elektronische Kommunikation gemäß § 5 a VersVG vereinbart ist. Der Versicherungsnehmer kann darüber hinaus auch über das Help Center oder über die Agila Kunden-App kündigen. Der Versicherer ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres in geschriebener Form auf den bevorstehenden Ablauf des Versicherungsjahres, auf die automatische Verlängerung bei Ausbleiben einer Kündigung und auf die für eine Kündigung zur Verfügung stehende Frist hinzuweisen. Für die Einhaltung der dreimonatigen Frist kommt es auf das Versenden der Nachricht an den Versicherungsnehmer an, die diesem tatsächlich zugehen muss. Unterbleibt dieser Hinweis, gilt die automatische Verlängerung dem Versicherungsnehmer gegenüber als nicht vereinbart.
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 Bestimmung (s. § 11 BB).
4. Nach Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer das recht, den Vertrag innerhalb eines Monats in geschriebener Form zu kündigen Bund die Frist beginnt mit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung. Dem Versicherer steht dieses Recht 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.

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

§ 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 Versicherungssteuersatzes ändern sich mit Inkrafttreten der Erinnerung folglich die Prämien entsprechend.
2. Die Fälligkeiten der ersten Prämie und weiteren 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 Versicherungsvertrages und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich gelten gemacht wird.
2. Ist die erste oder einmalige Prämie zurzeit 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 so Prämienzahlung hat die im § 6 Abs. 1 und 2 AHKV vorgesehenen Rechtsfolgen nur, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer dabei auf diese hingewiesen hat.

Folgebeitrag

1. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, so kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten schriftlich eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen bestimmen. Dabei wird der Versicherer die nach § 6 Abs. 5 und 6 AHKV genannten Rechtsfolgen angeben, die mit Ablauf der Frist verbunden sind.
2. Tritt der Versicherungsfall nach dem Ablauf der Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zurzeit 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.
3. 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 dem 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.
4. Die Wirkungen der Kündigungen fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monates nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monates nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

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

§ 7 Anpassung der Prämie

Es gilt eine Anpassung der Prämie anhand der nachstehenden Bestimmungen als vereinbart:

1. **Anpassung der Prämie in der Hundehalter-Haftpflichtversicherung**
   Die Prämie verändert (erhöht oder verringert) sich jährlich zum Ablauf des Versicherungsjahres, frühestens jedoch nach einem Jahr ab Versicherungsbeginn. Die Prämienanpassung erfolgt im Ausmaß der Veränderung des von der Statistik Austria Verlautbarten monatlichen Index der Verbraucherpreise.
   Ausgangsbasis für die Erhöhung (Erhöhung oder Verringerung) ist die für den Monat des Versicherungsbeginns endgültig verlautbarte Indexzahl des Verbraucherpreisindex 2020 (Basisjahr 2020). Diese wird mit der zum Zeitpunkt, der 5 Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres liegt, zuletzt von der Statistik Austria endgültig veröffentlichten Indexzahl verglichen, woraus sich die für die Prämienanpassung relevante Veränderungsrate ergibt.
   Alle Veränderungsraten sind auf eine Dezimalstelle zu berechnen. Die Indexzahl, die zur Anpassung herangezogen wurde, bildet jeweils die neue Ausgangsbasis für die Errechnung der nächsten Anpassung.
   Klarstellend wird festgehalten, dass dann, wenn die Voraussetzungen für eine Verringerung (Herabsetzung) vorliegen, der Versicherer dies gegen sich gelten lassen muss.
2. **Anpassung der Prämie in allen anderen Versicherungen (Hundekrankenschutz-Versicherung, Hunde-OP-**
   Kostenschutzversicherung)
   Die Anpassung der Prämie ergibt sich aus 2 Komponenten: zum einen erhöht sich die Prämie um einen fixen Prozentsatz (siehe Punkt 2.1 oder Punkt 2.2). Zum anderen verändert (erhöht oder verringert) sich die Prämie im Ausmaß der Veränderungen der von der Österreichischen Tierärztekammer beschlossenen Stundensätze für die tierärztlichen Leistungen (siehe Punkt 2.3).

2.1 Fixe Anpassung (Erhöhung) um 7% für die Hundekrankenschutz-Versicherung
Die Prämie erhöht sich jährlich zum Ablauf des Versicherungsjahres, frühestens jedoch nach einem Jahr, ab Versicherungsbeginn um 7%.
Hintergrund dieser Erhöhung ist der mit dem zunehmenden Alter des versicherten Tieres zu erwartende Schadenverlauf. Der Versicherer berücksichtigt bei der Ermittlung der ersten, zu Versicherungsbeginn geltenden Prämie das zu diesem Zeitpunkt bestehende Alter des versicherten Tieres. Bei jüngeren Tieren gilt tendenziell eine niedrigere Prämie als bei älteren. Im hohen Alter des Tieres ist statistisch mit einem höheren Bedarf an versicherten Leistungen zu rechnen als in jungen Jahren, womit mit einem erhöhten Leistungsaufwand des Versicherers zu rechnen ist. Daraus ergibt sich der Bedarf einer Prämienanpassung mit zunehmendem Alter des Tieres.

2.2 Fixe Anpassung (Erhöhung) um 5% für die Hunde-OP-Kostenschutzversicherung
Die Prämie erhöht sich jährlich zum Ablauf des Versicherungsjahres, frühestens jedoch nach einem Jahr, ab Versicherungsbeginn um 5%.
Hintergrund dieser Erhöhung ist der mit dem zunehmenden Alter des versicherten Tieres zu erwartende Schadenverlauf. Der Versicherer berücksichtigt bei der Ermittlung der ersten, zu Versicherungsbeginn geltenden Prämie das zu diesem Zeitpunkt bestehende Alter des versicherten Tieres. Bei jüngeren Tieren gilt tendenziell eine niedrigere Prämie als bei älteren. Im hohen Alter des Tieres ist statistisch mit einem höheren Bedarf an versicherten Leistungen zu rechnen als in jungen Jahren, womit mit einem erhöhten Leistungsaufwand des Versicherers zu rechnen ist. Daraus ergibt sich der Bedarf einer Prämienanpassung mit zunehmendem Alter des Tieres.

2.3 Anpassung im Ausmaß der Veränderung des von der Österreichischen Tierärztekammer verlautbarten Stundensatzes für tierärztliche Leistungen
Zusätzlich zur Erhöhung der Prämien gemäß Punkt 2.1.und 2.2. verändert (erhöht oder verringert) sich die Prämie jährlich zum Ablauf des Versicherungsjahres, frühestens jedoch nach einem Jahr ab Versicherungsbeginn im Ausmaß der Veränderung des von der österreichischen Tierärztekammer Verlautbarten Stundensatzes. Ausgangsbasis für die Anpassung (Erhöhung oder Verringerung) ist der zuletzt vor dem Versicherungsbeginn von der Österreichischen Tierärztekammer verlautbarte Stundensatz für tierärztliche Leistungen in der Stufe 1 (so hin für alle Tätigkeiten, die ein Tierarzt mit dem Universitätsabschluss ausführen kann). Dieser wird mit dem zum Zeitpunkt, der 5 Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres liegt, zuletzt von der österreichischen Tierärztekammer Verlautbarten Stundensatz für tierärztliche Leistungen in der Stufe 1 verglichen, woraus sich die für die Prämienanpassung relevante Veränderungsrate ergibt.

Alle Veränderungsraten sind auf eine Dezimalstelle zu berechnen. Der Stundensatz, der zur Anpassung herangezogen wurde, bildet jeweils die neue Ausgangsbasis für die Errechnung der nächsten Anpassung.
Klarstellend wird festgehalten, dass dann, wenn die Voraussetzung für eine Verringerung (Herabsetzung) vorliegen, der Versicherer dies gegen sich gelten lassen muss.

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

Beispiel: Mit dem 25.11.2024 wurde von der österreichischen Tierärztekammer ein Stundensatz für tierärztliche Leistungen in der Stufe 1 von EUR 165,00 verlautbart. Mit 24.11.2025 wurde von der österreichischen Tierärztekammer ein Stundensatz für tierärztliche Leistung in der Stufe 1 von EUR 172,00 verlautbart. Daraus ergibt sich eine Veränderung um 4,24% (Veränderungsrate). Hinzu tritt außerdem die Erhöhung gemäß Punkt 2.2. um 5%. Bei einem Ablauf des Versicherungsjahres zum 01.07.2026 wird die Prämie zu diesem Termin daher um insgesamt 9,24% angepasst (in diesem Fall: erhöht). Der Stundensatz von EUR 172,00 ist sodann Ausgangsbasis für die Errechnung der nächsten Anpassung gemäß. 2.3.

Beispiel: Ergibt sich nach Punkt 2.3. Eine Verringerung in Höhe von 3,2%, da der verlautbarte Stundensatz für tierärztliche Leistung entsprechend gesunken ist, wird die sich daraus Ergebende negative Veränderung von der Erhöhung von 5% gemäß Punkt 2.2. in Abzug gebracht, sodass sich eine Anpassung (in diesem Fall: Erhöhung) um insgesamt 1,8% ergibt.

Beispiel: Ergibt sich nach Punkt 2.3. Eine Verringerung in Höhe von 5,5%, da der verlautbarte Stundensatz für tierärztliche Leistung entsprechend gesunken ist, wird die sich daraus Ergebende negative Veränderung von der Erhöhung von 5% gemäß Punkt 2.2. in Abzug gebracht, sodass sich eine Anpassung (in diesem Fall: Verringerung) um insgesamt 0,5% ergibt.

Die Verlautbarten Stundensätze für tierärztliche Leistungen der österreichischen Tierärztekammer sind derzeit unter https://www.tieraerztekammer.at/oeffentlicher-bereich/berufsinformation/berufsleitfaden/honorare abrufbar. Auf Wunsch des Versicherungsnehmers sendet der Versicherer die der Anpassung zugrundeliegenden Verlautbarungen kostenfrei zu.

Für den Fall, das von der österreichischen Tierärztekammer kein Stundensatz für tierärztliche Leistungen mehr verlautbart wird, gilt eine Anpassung der Prämie nach den Bestimmungen des Punktes 1. (anstatt der Bestimmung des Punktes 2.3) als vereinbart. Ausgangsbasis für die Anpassung ist in diesem Fall die für den Monat der letzten Prämienanpassung gemäß Punkt 2.3. endgültig verlautbarten Indexzahl. Leute seit Versicherungsbeginn noch keine Prämienanpassung gemäß Punkt 2.3. Erfolgt sein, ist Ausgangsbasis für die Anpassung die für den Monat des Versicherungsbeginns endgültige verlautbarte Indexzahl.

3. **Informationen über die Anpassung und Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers in allen Versicherungssparten**
Der Versicherer wird den Versicherungsnehmer mindestens drei Monate vor dem Wirksamwerden der Prämienanpassung zum Ablauf des Versicherungsjahres in geschriebener Form hierüber informieren. Für die Einhaltung der dreimonatigen Frist kommt es auf das Versenden der Nachricht an den Versicherungsnehmer an.
Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, den Versicherungsvertrag zum Ablauf des Versicherungsjahres, zu dem die Prämienanpassung wirksam werden würde, zu kündigen. Die Kündigung hat spätestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsjahres in geschriebener Form per Brief oder per E-Mail zu erfolgen. Auf dieses Kündigungsrecht und die für eine Kündigung zur Verfügung stehende Frist wird der Versicherer den Versicherungsnehmer in der Nachricht, mit der der Versicherer über die Prämienanpassung informiert, hinweisen.

§ 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 sowie da 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.

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

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 Rücktritts sind, soweit gesetzliche oder vertragliche Bestimmung nicht in Ansehnung der Prämie etwas anderes bestimmt, beide Teile verpflichtet, einander die empfangenen Leistungen zurückzugeben; eine Geldsumme ist von dem Zeitpunkt des Empfanges an zu verzinsen.
4. **Anfechtung:**
   das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrenumstände anzufechten, bleibt unberührt.

§ 9 Obliegenheiten

1. **Vor Eintritt des Versicherungsfalls:**
   der Versicherungsnehmer muss alle möglichen und in 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 hoher Eintritt des Versicherungsfalls können sich für die einzelnen Produkte aus den BB ergeben.
2. **Nach Eintritt des Versicherungsfalls:**

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-Kostenschutzversicherung ist hinsichtlich der Form der Anzeige des Versicherungsfalls die spezielle Obliegenheit nach § 13 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 Versicherungsfalls 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 Bestimmung von der Verpflichtung zur Leistung frei.
   Verletzung von Obliegenheiten, die vor Eintritt des Versicherungsfalls zu erfüllen sind:

3.1 Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen ist (§ 9 Ziffer 1), 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 Monates nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.

3.2 Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, indem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehene 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 Versicherungsfalls 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 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 Versicherungsfalls noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung Einfluss gehabt hat.

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

§ 10 Zahlung der Entschädigung

1. Geldleistungen des Versicherers sind mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistung des Versicherers nötigen Erhebung 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 Erhebung noch nicht beendet werden konnte, 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 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 in Folge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers gehindert ist.
4. Für die Haftpflichtversicherung besteht eine eigene Regelung (BB I § 1 Ziffer 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 bekannt geworden ist; ist dem Dritten dieses Recht nicht bekannt geworden, so verjähren seine Ansprüche erst nach 10 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 Bestimmungen begründet ist. Nach zehn Jahren tritt jedoch die Verjährung ebenfalls 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.

§ 12 Schlussbestimmung

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 Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit die nicht als Vorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.
2. Anzeigen und Erklärung des Versicherungsnehmers sind - soweit nicht besonders geregelt - in geschriebener Form (z.B. E-Mail oder Brief) an den Versicherer zu richten.
3. Beklagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherer ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zurzeit 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 Versicherer ist das Gericht zuständig, 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.
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.

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

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

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.) DBB 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. Strahlenereignis 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 vom berechtigten Schadenersatzverpflichtungen. Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte. Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer spinnen 2 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 Gefahr und Kosten, Tarife, Selbstbeteiligungen

Welche Gefahren und Kosten versichert sind, hängt davon ab, welcher Tarif innerhalb des Produktes 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.

1. Haftpflichtschutz 24:

1.1 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 dem Versicherungsschein genannten Tieren.

1.2 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.

1.3 Der Versicherungsschutz erstreckt sich im vereinbarten Umfang ebenso während des Einsatzes des versicherten Tieres als Blinden- oder Jagdhund so wie bei der Teilnahme des Versicherten Tieres an nicht gewerblichen Schlittenhunderennen.

2. Haftpflichtschutz:
über den Umfang des Tarifes Haftpflichtschutz 24 hinaus sind unter dem Tarif Haftpflichtschutz folgende Gefahren und Kosten (mit-) versichert:

2.1 Haftpflichtschutz auch als privater Züchter und Halter von Schul- und Bergungshunden,

2.2 Haftpflichtschutz auch während des Einsatzes des versicherten Tieres als Blinden- oder Jagdhund so wie bei der Teilnahme des versicherten Tieres an nicht gewerblichen Schlittenhunderennen,

2.3 Eigenschäden des nicht gewerblichen Hüters des versicherten Tieres sind mitversichert,

2.4 Welpen des versicherten Tieres sind in den ersten zwölf Lebensmonaten versichert,

2.5 Schäden an fremden Sachen, die der Versicherungsnehmer oder mitversicherte Person gemietet, geleast oder gepachtet haben,

2.6 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.

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

3. Haftpflichtschutz Exklusiv:
   über den Umfang des Tarifes Haftpflichtschutz hinaus sind unter dem Tarif Haftpflichtschutz Exklusiv folgende Gefahren und Kosten (mit-) versichert:

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

§ 3 Nicht versicherte Gefahren und Kosten

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

1. Haftpflichtansprüche, Soweit sie über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen, insbesondere möchte der Jagd begründet sind, und nicht ausdrücklich unter den Tarifen „Haftpflichtschutz“ und „Haftpflichtschutz Exklusiv“ nach Maßgabe von § 2 Ziffer 2 oder 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 dem Tumult Schadengesetzen,
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 3.1 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 oder 3 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, Haftpflichtansprüche mitversicherter Person 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 oder 3 ausdrücklich mitversichert sind,
8. Straßen und Bußgelder,
9. Schäden durch Kernenergie, Terror,
10. Schäden durch Kriegsereignisse jeder Art, Bürgerkriege oder innere Unruhen sowie durch Naturkatastrophen (z.B. Erdbeben, Sturm, Hagel, Flut / Überschwemmung),
11. Schäden durch Man-Made-Katastrophen (z.B. Großbrände, Explosionen, Einsturz-, Schifffahrt- oder Bahnkatastrophen),
12. 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 Versicherungsfalls in allen Tarifen des Produktes Tierhalterhaftpflicht-Versicherung die folgende Obliegenheit: auf Verlangen des Versicherers hat der Versicherungsnehmer besonders gefahrdrohende 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 gefahrdrohend.

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

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

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

Die nachfolgenden §§ 5 bis 13 BB gelten sowohl für 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, 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 der 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 Ausschluss von Vorerkrankungen) versichert werden. Dies liegt im freien Ermessen des Versicherers. Soweit in solchen Fällen der Leistungsumfang individuell begrenzt wird, indem z.B. Ausschlüsse vereinbart werden, schränken diese Begrenzungen die Leistungskataloge der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung (§6.1 BB) und in der Hundekrankenschutz-Versicherung (§6.2 BB) ein.

§ 6 Versicherte Gefahren und Kosten

Die versicherten Gefahren und Kosten für die Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und Hundekrankenschutz-Versicherung sind in den nachfolgenden Leistungskatalogen beschrieben. Beide Versicherungen können isoliert abgeschlossen werden. Sie können aber auch jeweils mit einer Hundehalter-Haftpflichtversicherung 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 Hundekrankenschutz-Versicherung umfasst ist.
Zu beiden Produkten können jeweils Zusatzbausteine (s. § 7 BB) vereinbart werden. Bei Antragsstellung 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 darunter liegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden (Operation), so ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die nachgewiesenen und innerhalb der Vertragslaufzeit dadurch angefangenen Kosten eines staatlich zugelassenen Tierarztes bis zum4-fachen Satz der GOT, soweit kein Ausschluss vereinbart wurde. Der Versicherer ersetzt darüber hinaus die notwendigen ärztlichen Kosten für die Nachbehandlung eines chirurgischen Eingriffes im Sinne von Satz 1 einschließlich der Kosten für eine physikalische 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 ausgewiesene 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 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.
3. 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, wie auch die Leistungen aus dem Verkehrsunfallschutz mit abdeckt.

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

4. 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 von der 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

1. Tritt bei dem versicherten Hund nach Beginn des Versicherungsschutzes (§ 3 Abs. 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 6.1.1 Absatz 4 Satz 1 und 2 entsprechend.
2. Nicht erstattet werden im Rahmen des Verkehrsunfallschutzes sämtliche Kosten für Zahnbehandlungen oder Zahnoperationen an dem versicherten Hund. Solche Kosten werden ausschließlich nach Maßgabe des Zusatzbausteins „Zahnbehandlung“ erstattet, sofern dieser vereinbart ist.
3. Der Versicherer ist berechtigt, im Rahmen der Leistungsprüfung zum Verkehrsunfallschutz die polizeilichen Unterlagen zum Verkehrsunfall anzufordern bzw. Akteneinsicht bei den zuständigen Behörden zu nehmen.
4. 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.
5. 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 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 Verkehrsunfallschutzes 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

1. 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 Unfallschutzes. Als Schadendatum gilt das jeweilige Datum der Behandlung.
   Krankheit im Sinne dieser Bedingung 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 Tier wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
2. Im Rahmen des Kranken- und Unfallschutzes erstattet der Versicherer sämtliche nach Absatz 1 versicherte Kosten pro Versicherungsjahr Maximalkosten 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.

3. Alle nach Absatz 1 versichertenkosten 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

1. 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.
2. 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 Zusatzbaustein 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“

1. Wenn der Zusatzbaustein „Vorsorge“ vereinbart ist, ersetzt der Versicherer über den jeweils einschlägigen Leistungskatalog der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung bzw. Hundekrankenschutz-Versicherung hinaus unabhängig von einer tiermedizinischen Indikation die Kosten ausschließlich Folgender Vorsorgemaßnahmen für den versicherten Hund:
   - Impfungen,
   - Wurmkuren,
   - Check-Ups (allgemeine Körperuntersuchung, Blut- und Fäkalientest),
   - 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 und zur 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 (kurativ 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 Ersatz 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.

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

4. Für alle anderen physiotherapeutischen Leistungen und Heilbehandlung oder Hilfsmittel, die in der obigen Aufzählung nicht genannt sind (z.B. Osteopathie und Hydrotherapie), Besteht über den Zusatzbaustein „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ kein Versicherungsschutz.

§ 7.3 Zusatzbaustein „Zahnbehandlungen“:

1. Wenn zur Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und zur Hundekrankenschutz-Versicherung der Zusatzbaustein „Zahnbehandlungen“ vereinbart ist, ersetzt der Versicherer die Kosten folgender tierärztlicher Zahnbehandlungen einschließlich dazugehörender 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 Auslandsbehandlungen 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 der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und in der Hundekrankenschutz-Versicherung kann der Versicherungsnehmer bei Antragsstellung jeweils ein Prozentsatz wählen, in Höhe dessen der Versicherer versicherte Kosten pro Versicherungsfall und eingereichter Rechnung übernimmt. Wählbar ist eine Kostenerstattung 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 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 Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und in der Hundekrankenschutz-Versicherung 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 einer jährlichen Selbstbeteiligung vereinbart, greift zuerst die jährliche Selbstbeteiligung. Das heißt, die verringerte prozentuale Kostenübernahme wird auf den verbleibenden Betrag nach Abzug der Selbstbeteiligung angewendet.

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

§ 10 Nicht versicherte Gefahren und Kosten

1. Sofern nicht einzelvertraglich gesondert vereinbart oder in den Zusatzbausteinen zur Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und in der 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 (z.B. Physiotherapie ohne medizinische Notwendigkeit),
   2. Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten,
   3. Physiotherapie (soweit nicht als Nachbehandlungen 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 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 Folge- und Begleiterkrankungen, einschließlich sämtlicher Folgekosten;
   14. Geplante und gezielte Behandlungen im Ausland,
   15. Chirurgische Eingriffe (auch Maßnahmen am Gebiss des Haustieres), 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. In der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und in der Hundekrankenschutz-Versicherung 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, Wurmkuren, Floh- / Zeckenprophylaxe sowie Zahnsteinentfernung 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 Kriegsereignisse 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 Wartezeiten

1. Der Versicherungsschutz in der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und in der Hundekrankenschutz-Versicherung, sowie der Zusatzbaustein „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“.

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

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 nachfolgenden 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),
   - Brachyzephalie (Kurzköpfige Rassen mit typischen Atemwegsproblemen),
   - Ellenbogengelenksdysplasie (ED, Entwicklungsstörung des Ellenbogengelenks),
   - Fragmentierter Processus coronideus (FPC, Knochenabsplitterung im Ellenbogengelenk),
   - Hüftgelenkdysplasie (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),
   - Raidus-curvus-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 auszuschließen.
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 dem ermittelten vertraglichen Entschädigungsbetrag in diesem Fall direkt und schuldenbefreiend an die Tierarztpraxis oder Tierklinik.

§ 13 Besondere Obliegenheiten in der Hunde-OP-Kostenschutzversicherung und in der 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-Kostenschutzversicherung und in der 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 einem 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 de weibliche und 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 beiden 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 Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (AHKV)

§ 1 Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz nach Maßgabe dieser AHKV und der BB zu dem jeweils vom Versicherungsnehmer gewählten Produkt (die Katzenkrankenschutz-Versicherung und 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 den Versicherungsvertrag spätestens einen Monat vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres in geschriebener Form per Brief kündigt die Kündigung kann auch per E-Mail erfolgen - durch den Versicherer jedoch nur, wenn die elektronische Kommunikation gemäß § 5 a VersVG vereinbart ist. Der Versicherungsnehmer kann darüber hinaus auch über das Help Center oder über die Agila Kunden-App kündigen. Der Versicherer ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres in geschriebener Form auf den bevorstehenden Ablauf des Versicherungsjahres, auf die automatische Verlängerung bei Ausbleiben einer Kündigung und auf die für eine Kündigung zur Verfügung stehende Frist hinzuweisen. Für die Einhaltung der dreimonatigen Frist kommt es auf das Versenden der Nachricht an den Versicherungsnehmer an, die diesem tatsächlich zugehen muss. Unterbleibt dieser Hinweis, gilt die automatische Verlängerung dem Versicherungsnehmer gegenüber als nicht vereinbart.
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 Bestimmung (s. § 7 BB).
4. Nach Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer das recht, den Vertrag innerhalb eines Monats in geschriebener Form zu kündigen Bund die Frist beginnt mit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung. Dem Versicherer steht dieses Recht 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 Katzenkrankenschutz-Versicherung und die Katzen-OP-Kostenschutzversicherung hinsichtlich der Erstattung von Schäden im Ausland noch Besonderheiten aus den BB ergeben (s. § 4 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 Versicherungssteuersatzes ändern sich mit Inkrafttreten der Erinnerung folglich die Prämien entsprechend.
2. Die Fälligkeiten der ersten Prämie und weiteren Prämien (Folgeprämien) sind im Versicherungsschein benannt (Fälligkeitstermine).

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

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 Versicherungsvertrages und nach der Aufforderung zur Prämienzahlung gezahlt, so ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, berechtigt vom Vertrag zurückzutreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb dreier Monate vom Fälligkeitstag an gerichtlich gelten gemacht wird.
2. Ist die erste oder einmalige Prämie zurzeit 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 so 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 2 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 zurzeit 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 dem 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 Kündigungen fallen fort, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monates nach der Kündigung oder, falls die Kündigung mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monates nach dem Ablauf der Zahlungsfrist die Zahlung nachholt, sofern nicht der Versicherungsfall bereits eingetreten ist.

§ 7 Anpassung der Prämie

Es gilt eine Anpassung der Prämie anhand der nachstehenden Bestimmungen als vereinbart:

1. Anpassung der Prämie in allen anderen Versicherungen (Katzenkrankenschutz-Versicherung, Katzen-OP-Kostenschutzversicherung)
Die Anpassung der Prämie ergibt sich aus 2 Komponenten: zum einen erhöht sich die Prämie um einen fixen Prozentsatz (siehe Punkt 1.1 oder Punkt 1.2). Zum anderen verändert (erhöht oder verringert) sich die Prämie im Ausmaß der Veränderungen der von der Österreichischen Tierärztekammer beschlossenen Stundensätze für die tierärztlichen Leistungen (siehe Punkt 1.3).

1.1 Fixe Anpassung (Erhöhung) um 5% für die Katzenkrankenschutz-Versicherung
Die Prämie erhöht sich jährlich zum Ablauf des Versicherungsjahres, frühestens jedoch nach einem Jahr, ab Versicherungsbeginn um 5%.
Hintergrund dieser Erhöhung ist der mit dem zunehmenden Alter des versicherten Tieres zu erwartende Schadenverlauf. Der Versicherer berücksichtigt bei der Ermittlung der ersten, zu Versicherungsbeginn geltenden Prämie das zu diesem Zeitpunkt bestehende Alter des versicherten Tieres. Bei jüngeren Tieren gilt tendenziell eine niedrigere Prämie als bei älteren. Im hohen Alter des Tieres ist statistisch mit einem höheren Bedarf an versicherten Leistungen zu rechnen als in jungen Jahren, womit mit einem erhöhten Leistungsaufwand des Versicherers zu rechnen ist. Daraus ergibt sich der Bedarf einer Prämienanpassung mit zunehmendem Alter des Tieres.

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

1.2 Fixe Anpassung (Erhöhung) um 5% für die Katzen-OP-Kostenschutzversicherung

Die Prämie erhöht sich jährlich zum Ablauf des Versicherungsjahres, frühestens jedoch nach einem Jahr, ab Versicherungsbeginn um 5%.

Hintergrund dieser Erhöhung ist der mit dem zunehmenden Alter des versicherten Tieres zu erwartende Schadenverlauf. Der Versicherer berücksichtigt bei der Ermittlung der ersten, zu Versicherungsbeginn geltenden Prämie das zu diesem Zeitpunkt bestehende Alter des versicherten Tieres. Bei jüngeren Tieren gilt tendenziell eine niedrigere Prämie als bei älteren. Im hohen Alter des Tieres ist statistisch mit einem höheren Bedarf an versicherten Leistungen zu rechnen als in jungen Jahren, womit mit einem erhöhten Leistungsaufwand des Versicherers zu rechnen ist. Daraus ergibt sich der Bedarf einer Prämienanpassung mit zunehmendem Alter des Tieres.

1.3 Anpassung im Ausmaß der Veränderung des von der Österreichischen Tierärztekammer verlautbarten Stundensatzes für tierärztliche Leistungen

Zusätzlich zur Erhöhung der Prämien gemäß Punkt 1.1.und 1.2. verändert (erhöht oder verringert) sich die Prämie jährlich zum Ablauf des Versicherungsjahres, frühestens jedoch nach einem Jahr ab Versicherungsbeginn im Ausmaß der Veränderung des von der österreichischen Tierärztekammer Verlautbarten Stundensatzes. Ausgangsbasis für die Anpassung (Erhöhung oder Verringerung) ist der zuletzt vor dem Versicherungsbeginn von der Österreichischen Tierärztekammer verlautbarte Stundensatz für tierärztliche Leistungen in der Stufe 1 (so hin für alle Tätigkeiten, die ein Tierarzt mit dem Universitätsabschluss ausführen kann). Dieser wird mit dem zum Zeitpunkt, der 5 Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres liegt, zuletzt von der österreichischen Tierärztekammer Verlautbarten Stundensatz für tierärztliche Leistungen in der Stufe 1 verglichen, woraus sich die für die Prämienanpassung relevante Veränderungsrate ergibt.
Alle Veränderungsraten sind auf eine Dezimalstelle zu berechnen. Der Stundensatz, der zur Anpassung herangezogen wurde, bildet jeweils die neue Ausgangsbasis für die Errechnung der nächsten Anpassung.
Klarstellend wird festgehalten, dass dann, wenn die Voraussetzung für eine Verringerung (Herabsetzung) vorliegen, der Versicherer dies gegen sich gelten lassen muss.

Beispiel: Mit dem 25.11.2024 wurde von der österreichischen Tierärztekammer ein Stundensatz für tierärztliche Leistungen in der Stufe 1 von EUR 165,00 verlautbart. Mit 24.11.2025 wurde von der österreichischen Tierärztekammer ein Stundensatz für tierärztliche Leistung in der Stufe 1 von EUR 172,00 verlautbart. Daraus ergibt sich eine Veränderung um 4,24% (Veränderungsrate). Hinzu tritt außerdem die Erhöhung gemäß Punkt 2.2. um 5%. Bei einem Ablauf des Versicherungsjahres zum 01.07.2026 wird die Prämie zu diesem Termin daher um insgesamt 9,24% angepasst (in diesem Fall: erhöht). Der Stundensatz von EUR 172,00 ist sodann Ausgangsbasis für die Errechnung der nächsten Anpassung gemäß. 1.3.
Beispiel: Ergibt sich nach Punkt 1.3. Eine Verringerung in Höhe von 3,2%, da der verlautbarte Stundensatz für tierärztliche Leistung entsprechend gesunken ist, wird die sich daraus Ergebende negative Veränderung von der Erhöhung von 5% gemäß Punkt 1.2. in Abzug gebracht, sodass sich eine Anpassung (in diesem Fall: Erhöhung) um insgesamt 1,8% ergibt.
Beispiel: Ergibt sich nach Punkt 1.3. Eine Verringerung in Höhe von 5,5%, da der verlautbarte Stundensatz für tierärztliche Leistung entsprechend gesunken ist, wird die sich daraus Ergebende negative Veränderung von der Erhöhung von 5% gemäß Punkt 1.2. in Abzug gebracht, sodass sich eine Anpassung (in diesem Fall: Verringerung) um insgesamt 0,5% ergibt.

Die Verlautbarten Stundensätze für tierärztliche Leistungen der österreichischen Tierärztekammer sind derzeit unter https://www.tieraerztekammer.at/oeffentlicher-bereich/berufsinformation/berufsleitfaden/honorare abrufbar. Auf Wunsch des Versicherungsnehmers sendet der Versicherer die der Anpassung zugrundeliegenden Verlautbarungen kostenfrei zu.

Für den Fall, das von der österreichischen Tierärztekammer kein Stundensatz für tierärztliche Leistungen mehr verlautbart wird, gilt eine Anpassung der Prämie nach den Bestimmungen des Punktes 1. (anstatt der Bestimmung des Punktes 1.3) als vereinbart. Ausgangsbasis für die Anpassung ist in diesem Fall die für den Monat der letzten Prämienanpassung gemäß Punkt 1.3. endgültig verlautbarten Indexzahl. Leute seit Versicherungsbeginn noch keine Prämienanpassung gemäß Punkt 1.3. Erfolgt sein, ist Ausgangsbasis für die Anpassung die für den Monat des Versicherungsbeginns endgültige verlautbarte Indexzahl.

2. Informationen über die Anpassung und Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers in allen Versicherungssparten

Der Versicherer wird den Versicherungsnehmer mindestens drei Monate vor dem Wirksamwerden der Prämienanpassung zum Ablauf des Versicherungsjahres in geschriebener Form hierüber informieren. Für die Einhaltung der dreimonatigen Frist kommt es auf das Versenden der Nachricht an den Versicherungsnehmer an.
Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, den Versicherungsvertrag zum Ablauf des Versicherungsjahres, zu dem die Prämienanpassung wirksam werden würde, zu kündigen. Die Kündigung hat spätestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsjahres in geschriebener Form per Brief oder per E-Mail zu erfolgen. Auf dieses Kündigungsrecht und die für eine Kündigung zur Verfügung stehende Frist wird der Versicherer den Versicherungsnehmer in der Nachricht, mit der der Versicherer über die Prämienanpassung informiert, hinweisen.

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

§ 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 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 sowie da 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.
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 Rücktritts sind, soweit gesetzliche oder vertragliche Bestimmung nicht in Ansehnung der Prämie etwas anderes bestimmt, beide Teile verpflichtet, einander die empfangenen Leistungen zurückzugeben; eine Geldsumme ist von dem Zeitpunkt des Empfanges an zu verzinsen.
4. Anfechtung:
   das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrenumstände anzufechten, bleibt unberührt.

§ 9 Obliegenheiten

1. **Vor Eintritt des Versicherungsfalls:**

Der Versicherungsnehmer muss alle möglichen und in 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 hoher Eintritt des Versicherungsfalls können sich für die einzelnen Produkte aus den BB ergeben.

2. **Nach Eintritt des Versicherungsfalls:**

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-Kostenschutzversicherung ist hinsichtlich der Form der Anzeige des Versicherungsfalls 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 Versicherungsfalls 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 Bestimmung von der Verpflichtung zur Leistung frei.
   Verletzung von Obliegenheiten, die vor Eintritt des Versicherungsfalls zu erfüllen sind:

3.1 Bei der Verletzung einer Obliegenheit, die vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen ist (§ 5 Ziffer 1), 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 Monates nicht, so kann er sich auf die vereinbarte Leistungsfreiheit nicht berufen.

Zur besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, jeweils de weibliche und 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 dem Versicherungsvertrag zugrundeliegende Äquivalenz zwischen Risiko und Prämie aufrechterhalten soll, tritt die vereinbarte Leistungsfreiheit außerdem nur in dem Verhältnis ein, indem die vereinbarte hinter der für das höhere Risiko tarifmäßig vorgesehene 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 Versicherungsfalls 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 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 Versicherungsfalls 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 Umfanges der Leistung des Versicherers nötigen Erhebung 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 Erhebung noch nicht beendet werden konnte, 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 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 in Folge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers gehindert ist.
4. Für die Haftpflichtversicherung besteht eine eigene Regelung (BB | § 1 Ziffer 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 bekannt geworden ist; ist dem Dritten dieses Recht nicht bekannt geworden, 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 Bestimmungen begründet ist. Nach zehn Jahren tritt jedoch die Verjährung ebenfalls 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.

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

§ 12 Schlussbestimmung

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 Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit die nicht als Vorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.
2. Anzeigen und Erklärung des Versicherungsnehmers sind - soweit nicht besonders geregelt - in geschriebener Form (z.B. E-Mail oder Brief) an den Versicherer zu richten.
3. Beklagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherer ist das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zurzeit 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 Versicherer ist das Gericht zuständig, 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.
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.

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

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

B. Besondere Bedingungen für Katzenkrankenschutz-Versicherung und Katzen-OP-Kostenschutzversicherung (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 und 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 führt die Versicherungsfähigkeit liegt bei einem Lebensalter von zehn Jahren. Als nicht gesund und damit nicht versicherungsfähig gelten Katzen mit chronischen ohne akuten Erkrankungen 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 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 darunter liegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden (Operation), so ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die nachgewiesenen und innerhalb der Vertragslaufzeit dadurch angefangenen 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 Eingriffes im Sinne von Satz 1 einschließlich der Kosten für eine physikalische 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 ausgewiesene 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 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, wie auch die Leistungen aus dem Verkehrsunfallschutz mit abdeckt.
4. 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 von der 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

1. Tritt bei der versicherten Katze nach Beginn des Versicherungsschutzes (§ 3 Abs. 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.
2. 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 „Zahnbehandlung“ erstattet, sofern dieser vereinbart ist.
3. Der Versicherer ist berechtigt, im Rahmen der Leistungsprüfung zum Verkehrsunfallschutz die polizeilichen Unterlagen zum Verkehrsunfall anzufordern bzw. Akteneinsicht bei den zuständigen Behörden zu nehmen.
4. 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.
5. 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

1. 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 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 Unfallschutzes. Als Schadendatum gilt das jeweilige Datum der Behandlung.
Krankheit im Sinne dieser Bedingung 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 Tier wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
2. Im Rahmen des Kranken- und Unfallschutzes erstattet der Versicherer sämtliche nach Absatz 1 versicherte Kosten pro Versicherungsjahr Maximalkosten 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.

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

3. Alle nach Absatz 1 versichertenkosten 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

1. 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.

2. 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 Zusatzbaustein zur Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und die Katzenkrankenschutz-Versicherung

Zur die Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und die 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“

1. 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 Fäkalientest),
   - 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.

§ 3.2 Zusatzbaustein „Physiotherapie und andere Heilmethoden“:

1. Wenn zur Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und die 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: Radiosynoviorthese (RSO) durch intraartikuläre Injektion radioaktiver Substanzen, Radiosynoviorthese (RSO) durch Bestrahlung, Bestrahlungstherapie mittels Linearbeschleuniger inklusive Ausarbeitung eines Therapieplans, Bestrahlungstherapie mittels Linearbeschleuniger (kurativ es 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 die versicherte Katze solche nach Verordnung durch einen Tierarzt tragen muss und diese medizinisch notwendig sind.
3. Der Ersatz 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.

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

4. Für alle anderen physiotherapeutischen Leistungen und Heilbehandlung oder Hilfsmittel, die in der obigen Aufzählung nicht genannt sind (z.B. Osteopathie und Hydrotherapie), Besteht über den Zusatzbaustein „Physiotherapie und andere Heilmethoden“ kein Versicherungsschutz.

§ 3.3 Zusatzbaustein „Zahnbehandlungen“:

1. Wenn zur Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und Katzenkrankenschutz-Versicherung der Zusatzbaustein „Zahnbehandlungen“ vereinbart ist, ersetzt der Versicherer die Kosten folgender tierärztlicher Zahnbehandlungen einschließlich dazugehörender 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 Auslandsbehandlungen 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 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.

§ 5 Prozentualer Anteil der Kostenübernahme, Selbstbeteiligung

1. In der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und in der Katzenkrankenschutz-Versicherung kann der Versicherungsnehmer bei Antragsstellung jeweils ein Prozentsatz wählen, in Höhe dessen der Versicherer versicherte Kosten pro Versicherungsfall und eingereichter Rechnung übernimmt. Wählbar ist eine Kostenerstattung 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 Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und in der Katzenkrankenschutz-Versicherung 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 einer jährlichen Selbstbeteiligung vereinbart, greift zuerst die jährliche Selbstbeteiligung. Das heißt, die verringerte prozentuale Kostenübernahme wird auf den verbleibenden Betrag nach Abzug der Selbstbeteiligung angewendet.

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

§ 6 Nicht versicherte Gefahren und Kosten

1. Sofern nicht einzelvertraglich gesondert vereinbart oder in den Zusatzbausteinen zur Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und in der 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 (z.B. Physiotherapie ohne medizinische Notwendigkeit),
   2. Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten,
   3. Physiotherapie (soweit nicht als Nachbehandlungen 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. 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 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 Folge- und Begleiterkrankungen, einschließlich sämtlicher Folgekosten;
   14. Geplante und gezielte Behandlungen im Ausland,
   15. Chirurgische Eingriffe (auch Maßnahmen am Gebiss des Haustieres), 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. In der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und in der Katzenkrankenschutz-Versicherung 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, Wurmkuren, Floh- / Zeckenprophylaxe sowie Zahnsteinentfernung 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 Kriegsereignisse 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 Zusatzbaustein „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“.

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

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 nachfolgenden 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 auszuschließen.
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 dem ermittelten vertraglichen Entschädigungsbetrag in diesem Fall direkt und schuldenbefreiend an die Tierarztpraxis oder Tierklinik.

§ 9 Besondere Obliegenheiten in der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und in der 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 Versicherungsfalls in der Katzen-OP-Kostenschutzversicherung und in der Katzenkrankenschutz-Versicherung die folgende Obliegenheit hinsichtlich der Form der Anzeige des Versicherungsfalls: Sollte die versicherte Katze bei Vertragsabschluss bereits Vorerkrankungen haben, muss der Versicherungsnehmer den Schaden über einem 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.