Petcover®

Versicherungsbedingungen

Basis Schutz

Flex | 12 Monate



Diese Broschüre enthält Ihre Versicher**ungsbedingungen.**

Gültig ab Januar 2026

Bitte lesen Sie diese Broschüre zusammen mit Ihrem Versicherungsschein, um den Versicherungsschutz für Ihr Haustier zu verstehen.

Diese englische Übersetzung dient lediglich Ihrer Information und sollte nicht als genaue Übersetzung angesehen werden. Im Falle von Abweichungen hat die deutsche Originalversion Vorrang vor der englischen Übersetzung.

Die Petcover EU Agentur GmbH, Ared Straße 16-18, 2544 Leobersdorf, Österreich, GISA-Nummer: 32484052, ist als Versicherungsagent der Fortegra Belgium Insurance Company NV mit Sitz in Bastion Tower, Place du Champ de Mars 5, 1050 Brüssel, Belgien, tätig. Die Petcover EU Agentur GmbH ist berechtigt, Prämien für die Versicherungsgesellschaft oder für den Kunden bestimmte Beträge von der Versicherungsgesellschaft entgegenzunehmen.

Petcover EU Agentur GmbH

Ared Straße 16-18
2544 Leobersdorf Österreich

Telefon 0800 85 03 505 | E-Mail info.de@petcovergroup.com | Website petcovergroup.com/de

Hallo und vielen Dank, dass Sie sich für Petcover entschieden haben

Vielen Dank, dass Sie sich für eine Versicherung bei Petcover entschieden haben. Wir freuen uns, Sie und Ihr Haustier als Teil unserer Familie begrüßen zu dürfen.

Wir hoffen, dass Ihr Haustier bei bester Gesundheit ist, aber seien Sie versichert, dass wir für Sie da sind, wenn Sie uns brauchen. Wir tun alles, um die Schadenabwicklung so schnell und einfach wie möglich zu gestalten, damit Sie sich auf einen schnellen und zuvorkommenden Service durch unsere erfahrenen Mitarbeiter verlassen können, wenn Sie ihn am dringendsten benötigen.

Die Einzelheiten des Versicherungsschutzes sind in dieser Broschüre enthalten, ebenso wie nützliche Informationen, um die Geltendmachung von Ansprüchen so einfach wie möglich zu gestalten.

Wir wünschen Ihnen und Ihrem Haustier eine glückliche und gesunde Zukunft.

Das Petcover-Team

Inhalt

Versicherungsbedingungen	5
Kündigung	6
Begriffsbestimmungen	7
Allgemeine Geschäftsbedingungen	11
Allgemeine Ausschlüsse	13
Deckung	14
Tierarztkosten und alternative oder ergänzende Behandlungen	14
Tod durch Verletzung oder Krankheit	17
Diebstahl oder Entlaufen sowie Suchanzeigen und Belohnungen	18
Unterbringungskosten	19
Urlaubsstornierung	19
Notfallrücktransport	20
Versicherungsschutz bei Einreiseverweigerung und Verlust von Dokumenten	21
Ansprüche geltend machen	21
Einreichen einer Beschwerde	22
Datenschutzerklärung – Petcover EU Agentur GmbH	23
Datenschutzerklärung – Fortegra Belgium Insurance Company NV	23
Kontakt	23
Angaben zum Versicherer	23

Versicherungsbedingungen

Petcover EU Agentur berät ausschließlich zu den Versicherungsprodukten, die sie als Vertreter der Fortegra Belgium Insurance Company NV anbietet.

Anforderungen und Bedürfnisse – für wen ist dieses Produkt geeignet?

Dieses Produkt erfüllt die Anforderungen und Bedürfnisse von Tierhaltern, die eine Deckung der Kosten für **tierärztliche Behandlungen** bei jeder **Krankheit** und **Verletzung** für nur **zwölf (12) Monate** wünschen, mit der Option, bei Bedarf eine zusätzliche Deckung hinzuzufügen.

Wichtige Informationen

Dieses Dokument, die **Versicherungsbescheinigung** und alle zugehörigen Ausschlussformulare **Ihre** Versicherungsunterlagen.

Diese Versicherungsunterlagen enthalten die Bedingungen des Versicherungsvertrags zwischen **Ihnen** und dem **Versicherer**. Bitte lesen Sie das gesamte Dokument sorgfältig durch und bewahren Sie es an einem sicheren Ort auf. Es ist wichtig, dass Sie:

- die Richtigkeit der Angaben im **Versicherungsschein** überprüfen (siehe „Von **Ihnen** gemachte Angaben") und
- alle **Ihre** Pflichten und Verpflichtungen aus der Versicherung erfüllen, einschließlich der folgenden wichtigen Bedingungen und der Maßnahmen, die **Sie** im Schadensfall ergreifen müssen.

Die Nichteinhaltung der oben genannten Punkte kann sich nachteilig auf **Ihre** Versicherung und **Ihre** Versicherungsansprüche beeinträchtigen.

Informationen, die Sie uns gegeben haben

Bei der Entscheidung über die Annahme dieser Versicherung und bei der Festlegung der Bedingungen und der Prämie hat sich der **Versicherer** auf die Informationen gestützt, **die Sie uns** gegeben haben. **Sie** müssen bei der Beantwortung unserer Fragen sorgfältig vorgehen und sicherstellen, dass alle Angaben korrekt und vollständig sind.

Wenn **wir** feststellen, dass **Sie uns** absichtlich falsche oder irreführende Informationen gegeben haben, behandelt der **Versicherer** diese Versicherung so, als hätte sie nie existiert, und lehnt alle Ansprüche ab.

Wenn **wir** feststellen, dass **Sie uns** falsche oder unvollständige Informationen gegeben haben, auf die sich der **Versicherer** bei der Annahme dieser Versicherung und der Festlegung ihrer Bedingungen verlassen hat, können **wir**:

1. Sie können innerhalb eines (1) Monats nach Kenntnisnahme der Verletzung der Anzeigepflicht vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, die Anzeige ist ohne Ihr Verschulden fehlerhaft erfolgt. Im Falle des Rücktritts sind **Sie** und der **Versicherer** verpflichtet, die empfangenen Leistungen aneinander zurückzugeben. Wird der Rücktritt nach Eintritt **des** Versicherungsfalls erklärt, bleibt die Leistungspflicht bestehen, wenn der Umstand, aufgrund dessen die Anzeigepflicht verletzt wurde, keinen Einfluss auf das Eintritt **des** Versicherungsfalls hatte oder soweit er den Umfang der Leistungen **des Versicherers** nicht beeinflusst hat. Das Recht **des Versicherers**, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahren anzufechten, bleibt unberührt.
2. Haben **Sie** bei Vertragsabschluss **Ihre** Anzeigepflicht verletzt und ist das Rücktrittsrecht ohne **Ihr** Verschulden ausgeschlossen, können **wir** von Anfang an eine dem höheren Risiko angemessene höhere Prämie verlangen (das Gleiche gilt, wenn bei Vertragsabschluss ein für die Übernahme des Risikos wesentlicher Umstand nicht angezeigt wurde, weil **Sie** ihn nicht kannten). Der Anspruch auf die höhere Prämie erlischt, wenn er nicht innerhalb eines (1) Monats nach dem Zeitpunkt geltend gemacht wird, zu dem der **Versicherer** von der Verletzung der Anzeigepflicht oder von dem nicht mitgeteilten Umstand Kenntnis erlangt hat.
3. Wird jedoch das höhere Risiko nicht gemäß den Grundsätzen des **Versicherungsgeschäfts** gegen eine höhere Prämie übernommen, kann der **Versicherer** das Versicherungsverhältnis mit einer Frist von einem (1) Monat kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines (1) Monats nach dem Zeitpunkt geltend gemacht wird, zu dem der **Versicherer** von der Verletzung der Anzeigepflicht oder der nicht gemeldeten Tatsache Kenntnis erlangt.

Wir werden Sie schriftlich benachrichtigen, wenn wir

- von dieser Versicherung zurücktreten wollen oder
- **Ihre** Prämie erhöhen oder
- diese Versicherung kündigen.

Ihre Anzeigepflicht uns gegenüber

Es ist ein wesentlicher Bestandteil **Ihrer** Versicherung, dass **Sie uns** Änderungen des Gesundheitszustands **Ihres Haustieres** oder **Ihrer persönlichen Umstände** zu Beginn, während der **Versicherungsdauer** und bei Verlängerung **Ihrer** Versicherung mitteilen. Die Informationen, die **Sie uns** mitteilen müssen, sind unten aufgeführt.

Gesundheit Ihres Haustieres:

Sie müssen **uns** informieren, wenn:

- Ihr **Haustier** Anzeichen einer **Krankheit** oder **Verletzung** gezeigt hat oder sich unwohl gefühlt hat.
- Ihr **Haustier** aus einem anderen Grund als **einer Routine- oder Vorsorgeuntersuchungen** und/oder Kastrationen.
- **Ihr Haustier** hat Probleme, die **Sie** mit einem **Tierarzt** bezüglich der Gesundheit **Ihres Haustieres** besprochen haben, unabhängig davon, ob aus diesem Gespräch eine **Behandlung** resultiert hat oder nicht.
- **Ihr Tierarzt** oder Ihre Tierarztpraxis hat **Ihnen** mitgeteilt, dass **das** Gewicht über den normalen Grenzen liegt.

Ihre Umstände:

Sie müssen **uns** informieren, wenn:

- Sie feststellen, dass Angaben in **Ihrer Versicherungsbescheinigung** nicht korrekt sind.
- sich **Ihre** Adresse oder die Adresse, an der **Ihr Haustier** gehalten wird, geändert hat.
- **Sie** besitzen keines der in **Ihrer Versicherungsbescheinigung** aufgeführten Haustiere mehr.
- In den letzten **zwölf (12) Monaten** gab es Einbrüche oder Einbruchsversuche in den Räumlichkeiten, in denen **Ihr Haustier** gehalten wird.
- **Ihnen** sind ansteckende oder infektiöse Krankheiten in den Räumlichkeiten, in denen **Ihr Haustier** gehalten wird, bekannt geworden, oder es gab in den letzten **zwölf (12) Monaten** ansteckende oder infektiöse Krankheiten in den Räumlichkeiten, in denen **Ihr Haustier** gehalten wird.

Diese Listen sind nicht vollständig.

Für wen gilt diese Pflicht?

Die Offenlegungspflicht gilt für **Sie** und alle Personen, die im Rahmen der **Police** versichert sind. Wenn **Sie** Informationen für einen anderen Versicherten bereitstellen, gilt dies so, als hätte dieser sie **uns** selbst bereitgestellt.

Was passiert, wenn die Offenlegungspflicht nicht eingehalten wird?

Wenn die Offenlegungspflicht nicht eingehalten wird, können **wir** von dieser **Police** zurücktreten, die **Police** kündigen und/oder den Betrag, **den wir** im Schadensfall zahlen, reduzieren. Bei Vorliegen eines Betrugs können **wir** die **Police** so behandeln, als hätte sie nie existiert, und keine Zahlungen leisten.

Prämienzahlung

Sie verpflichten sich, **uns** den gesamten Prämienbetrag oder, falls **wir** einer Ratenzahlung zugestimmt haben, jede Rate bis zu dem in **Ihrem** Zahlungsplan angegebenen Datum zu zahlen.

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht innerhalb von vierzehn (14) Tagen nach Abschluss des Versicherungsvertrags und der Aufforderung zur Zahlung der Prämie gezahlt, ist der **Versicherer** berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten, solange die Zahlung nicht erfolgt ist. Ein Rücktritt gilt als erfolgt, wenn der Anspruch auf die Prämie nicht innerhalb von drei (3) Monaten nach Fälligkeit gerichtlich geltend gemacht wird. Wird die erste oder einmalige Prämie zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls und nach Ablauf der Frist nicht bezahlt, ist der **Versicherer** von der Leistungspflicht befreit, es sei denn, **Sie** konnten die rechtzeitige Zahlung ohne eigenes Verschulden nicht leisten.

.

Wenn **Sie** eine Folgeprämie nicht rechtzeitig bezahlen, kann der **Versicherer Ihnen** auf **Ihre** Kosten eine schriftliche Zahlungsfrist von mindestens zwei (2) Wochen setzen und muss **Sie** über die rechtlichen Folgen informieren: Tritt **der** Versicherungsfall nach Ablauf der Frist ein und sind **Sie** zum Zeitpunkt des Ereignisses mit der Zahlung der Folgeprämie in Verzug, ist der **Versicherer** von der Leistungspflicht befreit, es sei denn, **Sie** konnten die rechtzeitige Zahlung ohne eigenes Verschulden nicht leisten. Nach Ablauf der Frist kann der **Versicherer** das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn **Sie** mit der Zahlung in Verzug sind. Die Kündigung kann bereits mit der Festsetzung der Zahlungsfrist verbunden werden, so dass sie mit Ablauf der Frist wirksam wird, wenn **Sie** zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug sind. **Wir** werden **Sie** bei der Kündigung ausdrücklich darauf hinweisen. Die Wirkungen der Kündigung treten nicht ein, wenn **Sie** die Zahlung innerhalb eines (1) Monats nach der Kündigung oder, wenn die Kündigung mit der Frist verbunden war, innerhalb eines (1) Monats nach Ablauf der Zahlungsfrist nachholen, es sei denn, **der** Versicherungsfall ist bereits eingetreten.

Informationen zu Ihrem Widerrufsrecht gemäß § 5c VersVG

Sie können **Ihren** Versicherungsvertrag innerhalb von vierzehn (14) Tagen ohne Angabe von Gründen schriftlich (z. B. per Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt mit der Mitteilung über den Abschluss des Versicherungsvertrags (Versendung der **Versicherungspolice**), jedoch nicht bevor **Sie** die **Versicherungspolice** und die Versicherungsbedingungen einschließlich der Bestimmungen zur Festsetzung oder Änderung der Prämie und diese Belehrung über das Widerrufsrecht erhalten haben.

Ihre Widerrufserklärung richten Sie bitte an: **Petcover EU Agentur GmbH**, Ared Straße 16-18, 2544 Leobersdorf, Österreich, per E-Mail an:*info.de@petcovergroup.com* .

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt es, dass **Sie** die Widerrufserklärung vor Ablauf der Widerrufsfrist absenden. Die Erklärung ist auch wirksam, wenn sie in den Einflussbereich **Ihres** Versicherungsagenten gelangt. Mit dem Widerruf enden der bereits gewährte Versicherungsschutz und **Ihre** künftigen Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrag. Hat der **Versicherer** bereits Versicherungsschutz gewährt, ist eine der Dauer des Versicherungsschutzes entsprechende Prämie zu zahlen. Haben **Sie** an den **Versicherer** bereits Prämien gezahlt, die über diese Prämie hinausgehen, so hat der **Versicherer** diese ohne Abzug an **Sie** zurückzuzahlen. **Ihr** Widerrufsrecht erlischt spätestens einen (1) Monat nach Erhalt der **Versicherungspolice** einschließlich dieser Widerrufsbelehrung.

Informationen zu Ihrem Widerrufsrecht gemäß § 8 FernFinG

Wenn **Sie Ihren** Versicherungsvertrag ausschließlich unter Verwendung eines oder mehrerer Fernkommunikationsmittel im Rahmen eines vom Unternehmer für den Fernabsatz organisierten Vertriebs- oder Dienstleistungssystems (Fernabsatzvertrag) abgeschlossen haben, können **Sie** als Verbraucher innerhalb von vierzehn (14) Tagen vom Vertrag oder **Ihrer** Vertragserklärung zurücktreten.

Die Widerrufsfrist beginnt mit dem Tag des Vertragsabschlusses. Haben **Sie** als Verbraucher die Vertragsbedingungen und Verkaufsinformationen erst nach Vertragsabschluss erhalten, beginnt die Widerrufsfrist mit dem Erhalt aller dieser Bedingungen und Informationen.

Die Frist ist in jedem Fall gewahrt, wenn die Widerrufserklärung vor Ablauf der Frist schriftlich oder auf einem anderen dauerhaften Datenträger, der dem Empfänger zur Verfügung steht und zugänglich ist, abgesandt wird.

Innerhalb der Widerrufsfrist darf mit der Erfüllung des Vertrags erst nach ausdrücklicher Zustimmung des Verbrauchers begonnen werden.

Verlängerung dieser Versicherung

Nach Ablauf der Mindestlaufzeit verlängert sich die Versicherung um weitere zwölf (12) Monate. Wir werden Ihnen mindestens einen (1) Monat vor Ablauf der Versicherungsdauer schriftlich alle Einzelheiten zu **Ihrer** Prämie für das nächste Jahr und zu den Versicherungsbedingungen mitteilen. Wenn Sie die Police nicht verlängern möchten die Police verlängern möchten, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung. Wenn Sie uns vor Ablauf **Ihrer** bestehenden Versicherung kontaktieren möchten, um **Ihre** Verlängerung zu besprechen, finden Sie **unsere** Kontaktdaten auf Seite 23.

Unter bestimmten Umständen kann es vorkommen, dass wir **Ihnen** keine Verlängerung **Ihrer** Police anbieten können. In diesem Fall werden wir Sie mindestens einen (1) Monat vor Ablauf **Ihrer** Police schriftlich benachrichtigen, damit Sie genügend Zeit haben, eine alternative Versicherung abzuschließen.

Kündigung

Wie Sie Ihre Police kündigen können

Sie können **Ihre Police** jederzeit kündigen, indem Sie **uns** mindestens einen (1) Monat vor Ablauf **Ihres** Versicherungsjahres telefonisch oder schriftlich benachrichtigen. Bitte rufen **Sie uns** unter der Nummer 0800 400 720 montags bis freitags zwischen 9 und 17 Uhr an oder teilen Sie **uns Ihre** Kündigung per E-Mail an*info.de@petcovergroup.com* oder per Post an **Petcover EU Agentur GmbH**, Ared Strasse 16-18, 2544 Leobersdorf, Österreich, mit.

Wenn **Ihr Haustier** verstirbt, benachrichtigen **Sie uns** bitte, damit **wir Ihr Haustier** ab dem Tag nach seinem Tod aus der **Police** streichen können.

Wie wir Ihre Police kündigen können

Wir können diese Versicherung kündigen, indem wir **Sie** schriftlich an die **uns** zuletzt angegebene Adresse benachrichtigen. **Wir** werden dies nur aus einem triftigen Grund oder aufgrund einer gerichtlichen Anordnung tun, beispielsweise in folgenden Fällen:

- Nichtzahlung einer der laufenden Prämien; Einzelheiten hierzu entnehmen Sie bitte den „Versicherungsbedingungen – Prämienzahlung".
- Wenn **Sie** nach Vertragsabschluss das Risiko ohne Zustimmung des **Versicherers** erhöht haben oder wenn **Sie** es durch einen Dritten haben erhöhen lassen, kann der **Versicherer** das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen (wenn die Verletzung nicht **von Ihnen** verschuldet wurde, gilt die Kündigung erst nach einem (1) Monat). Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines (1) Monats nach dem Zeitpunkt, zu dem der **Versicherer** von der Erhöhung des Risikos Kenntnis erlangt hat, ausgeübt wird oder wenn die vor der Erhöhung bestehende **Bedingung** wiederhergestellt ist.
- Erhöht sich nach Vertragsabschluss unabhängig von **Ihrem** Willen das Risiko, ist der **Versicherer** berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem (1) Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines (1) Monats nach Kenntnisnahme der Risikoerhöhung durch den **Versicherer** ausgeübt wird oder wenn die vor der Erhöhung bestehende **Bedingung** wiederhergestellt ist.
- Jedes vertragswidrige Verhalten, das als Verstoß gegen Treu und Glauben das Fortbestehen des Versicherungsverhältnisses unzumutbar macht.
- Wird gegen **Ihr** Vermögen ein Insolvenzverfahren eröffnet, kann das Versicherungsverhältnis mit einer Frist von einem (1) Monat gekündigt werden.
- Die Geltendmachung eines betrügerischen Anspruchs aus der **Police** oder aus einem anderen Versicherungsvertrag, der während des gleichen Zeitraums, in dem die **Police Sie** versichert, Versicherungsschutz bietet (d. h. wenn **Sie** in unredlicher Weise Versicherungsleistungen erhalten oder zu erhalten versuchen).
- Bedrohliches oder beleidigendes Verhalten oder die Verwendung bedrohlicher oder beleidigender Sprache.
- Sowie alle Fälle, in denen **Sie** die Interessen des **Versicherers** auf eigene Gefahr in besonders schwerwiegender Weise gefährden.

Wenn **wir** diese Versicherung kündigen, haben **Sie** Anspruch auf Rückerstattung der gezahlten Prämie, abzüglich eines Abzugs, der für die Zeit berechnet wird, in der **Sie** versichert waren. Wird der Versicherungsvertrag vorzeitig oder anderweitig während der **Versicherungsdauer** gekündigt, hat der **Versicherer** zusätzlich zur anteiligen Prämie Anspruch auf eine angemessene Geschäftsgebühr.

Wenn **wir** einen Schadenersatzanspruch auszahlen, sei es durch Vergleich, Kompromiss oder auf andere Weise, ist keine Rückerstattung der Prämie möglich. Die Kündigung der Versicherung durch **uns** hat keinen Einfluss auf die **Bearbeitung** von Schadenersatzansprüchen, die sich aus der Versicherung in der Zeit vor der Kündigung ergeben.

Begriffsbestimmungen

Wenn **wir** die Bedeutung eines Begriffs erläutern, hat dieser Begriff überall in der **Police** dieselbe Bedeutung.

Unfall	bezeichnet ein plötzliches, unerwartetes, ungewöhnliches, spezifisches Ereignis, das zufällig zu einem identifizierbaren Zeitpunkt und an einem identifizierbaren Ort eintritt und unvorhergesehen oder unbeabsichtigt ist. Alle Unfälle, die auf eine Ursache oder einen ursprünglichen Grund zurückzuführen sind, werden von **uns** als ein Unfall behandelt. Dies schließt keine körperlichen Schäden oder Traumata ein, die allmählich auftreten oder sich über einen bestimmten Zeitraum hinweg entwickeln. Zur Klarstellung: Die folgenden **Erkrankungen** gelten nicht als Unfälle: Patellaluxation, Ruptur oder Zerrung eines oder beider Kreuzbänder, degenerative Gelenkerkrankung, Hüftdysplasie und Überstreckung der Sprunggelenke, juvenile Symphysiodese (JPS).
Vereinbarte Länder	bezeichnet jedes Land, das zu Beginn der **Police** Mitglied der Europäischen Union ist, einschließlich aller Länder des Schengen-Raums.
Alternative oder ergänzende Behandlung	bezeichnet die Kosten für Untersuchungen, Konsultationen, Beratungen, Tests und verschriebene Medikamente für die folgenden Verfahren, wenn diese zur Behandlung einer **Krankheit** oder **Verletzung** dienen. Dies umfasst auch alle **tierärztlichen Behandlungen, die** speziell für die Durchführung des Verfahrens erforderlich sind. Der **Behandlung** muss eine Untersuchung und Diagnose durch einen zugelassenen Tierarzt vorausgegangen sein. • Akupunktur, die von einem **Mitglied einer Tierarztpraxis** durchgeführt wird. • Homöopathie, die von einem **Mitglied einer Tierarztpraxis** durchgeführt wird**.** • Von einem **Mitglied einer Tierarztpraxis** verschriebene Kräutermedizin**.** • Chiropraktische Manipulation, durchgeführt von einem **Mitglied einer Tierarztpraxis.** • Hydrotherapie, die von einem **Mitglied einer Tierarztpraxis** durchgeführt wird**.** • Osteopathie, durchgeführt von einem **Mitglied einer Tierarztpraxis.** • Physiotherapie, durchgeführt von einem **Mitglied einer Tierarztpraxis.** • Behandlung einer Verhaltensstörung durch einen **Tierarzt.**
Verhaltensänderungsprogramm	bezeichnet ein Programm, das von einem Tierverhaltensforscher, der **Mitglied einer** Tierarztpraxis ist, erstellt wurde und in dem spezifische Techniken und Maßnahmen beschrieben sind, die mit dem Ziel einer dauerhaften Veränderung des Verhaltens **Ihres Haustieres** anzuwenden sind.
Verhaltensstörung	bezeichnet jede Veränderung des normalen Verhaltens **Ihres Haustieres**, die auf eine von einem Tierarzt diagnostizierte psychische oder emotionale Störung zurückzuführen ist. **Tierarzt diagnostiziert wurde**.
Beidseitige Erkrankung	bezeichnet jede **Erkrankung**, die mindestens zwei Körperteile des Haustieres betrifft, einschließlich, aber nicht beschränkt auf Augen, Ohren, Patella (Knie) und Kreuzbänder. Bei der Anwendung eines Ausschlusses werden **beidseitige Erkrankungen** als eine **Erkrankung** betrachtet.
Versicherungsbescheinigung	bezeichnet die entsprechende Versicherungsbescheinigung, **die wir** bei Verlängerung oder Änderung der **Police** ausstellen und die Einzelheiten zum Versicherungsschutz gemäß der **Police** enthält, einschließlich etwaiger Ausschlüsse und anderer spezifischer Versicherungsdetails, die der **Versicherer** auf **Ihren** Versicherungsschutz angewendet hat.
Klinische Symptome	bezeichnet Veränderungen des normalen Gesundheitszustands **Ihres Haustieres** oder seiner Körperfunktionen.
Zustand	bezeichnet jeden **Zustand**, der Beschwerden, Funktionsstörungen oder Leiden verursacht, einschließlich **Verletzungen** und **Krankheiten**, Behinderungen, Störungen, **klinische Symptome**, Syndrome, Infektionen, isolierte Symptome, abweichendes Verhalten und atypische Veränderungen der Struktur und Funktion und/oder den Tod des betroffenen Haustieres.
Zahn	bezeichnet zahnärztliche Untersuchungen, Zahnreinigung, Entfernung oder Korrektur von Zahnfehlstellungen, verbleibende Milchzähne oder Zahnraspeln und Entgraten.
Elektive Chirurgie oder Behandlung	bezeichnet eine **Behandlung** wie Sterilisation oder Kastration, chirurgische Geschlechtsbestimmung, Mikrochip-Implantation, Beringung, Fellpflege, Entfilzen, Schnabelkürzen, kosmetische oder ästhetische Chirurgie, Federstutzen, Enthornen, verschreibungspflichtige Diätnahrung und jede **Behandlung**, die nicht im Zusammenhang mit einer **Verletzung**, **Krankheit** oder einem Trauma steht. **Wahloperationen oder -behandlungen**, die für das Tier von Vorteil sind, aber für das Überleben **Ihres Tieres** nicht unbedingt erforderlich sind oder nicht Teil einer **Behandlung** einer **Verletzung** oder **Krankheit** sind, oder alle **von Ihnen** gewünschten **Behandlungen**, Diagnosen oder Verfahren, die nach Bestätigung durch den **Tierarzt** für die Behandlung einer **Verletzung** oder **Krankheit** nicht erforderlich sind.
Selbstbehalt	bezeichnet den/die in **Ihrem Versicherungsschein** angegebenen Betrag(e), den/die **Sie** für jeden nicht zusammenhängenden **Anspruch** im Rahmen **Ihrer Police** pro **Versicherungszeitraum** zu zahlen haben. Selbstbehalte für **Tierarztkosten** und **alternative oder ergänzende Behandlungen** können entweder • Nur die feste Selbstbeteiligung. Die feste Selbstbeteiligung ist der erste Betrag, den **Sie** für jede nicht zusammenhängende **Erkrankung** pro **Versicherungsperiode**. Oder • Die feste Selbstbeteiligung und eine zusätzliche Altersselbstbeteiligung (die einen Prozentsatz des **von Ihnen** geltend gemachten Betrags ausmacht) können ebenfalls gelten und werden gegebenenfalls in **Ihrer Versicherungsbescheinigung** aufgeführt. Eine zusätzliche Altersselbstbeteiligung gilt unter den folgenden Umständen:

Art des Haustiers	Alter des Haustiers	Zusätzliche Altersüberschreitung
Hunde (ausgenommen **ausgewählte Rassen**)	Über acht (8) Jahre alt	20
	Über zehn (10) Jahre alt	35
Hunde **ausgewählter Rassen**	Über vier (4) Jahre alt	20
	Über sieben (7) Jahre alt	35
Katzen	Über acht (8) Jahre alt	20
	Über zehn (10) Jahre alt	35

Selbstbehalt (Fortsetzung von der vorherigen Seite)

Nachstehend finden Sie ein Beispiel dafür, wie **Ihre** Selbstbeteiligung(en) angewendet werden kann/können:

Hund (keine **ausgewählte Rasse**), neun (9) Jahre alt		Katze, fünf (5) Jahre alt	
Erstattungsfähige **Tierarztkosten**	4.000 €	Erstattungsfähiger Betrag für **Tierarztkosten**	4.000
Fester Selbstbehalt	90	Fester Selbstbehalt	90 €
Revidierter Anspruchsbetrag	3.910	Revidierter Anspruchsbetrag	3.910
Zusätzlicher Altersüberschussprozentsatz	20 %	Zusätzlicher Altersüberschussprozentsatz	0 %, da unter 8 Jahren
Berechneter zusätzlicher Selbstbehalt aufgrund des Alters	782 €	Berechneter zusätzlicher Selbstbehalt aufgrund des Alters	0
Revidierter Anspruchsbetrag nach Abzug der Selbstbeteiligungen	3.128	Revidierter Anspruchsbetrag nach Abzug der Selbstbeteiligung	3.910

Familie

bezeichnet **Ihren** Ehepartner, Lebenspartner, Partner, Eltern, Söhne und/oder Töchter, Großeltern, Brüder, Schwestern, Enkel und/oder Enkelinnen, einschließlich Stiefkinder.

Heimat

bezeichnet den Ort in Deutschland, an dem **Sie** gewöhnlich leben.

Krankheit(en)

bezeichnet jede Veränderung des normalen Gesundheitszustands, Krankheiten, Leiden, Defekte und Anomalien, einschließlich Defekten und Anomalien, mit denen **Ihr Haustier** geboren wurde oder die von seinen Eltern vererbt wurden. Ausgenommen sind psychische oder emotionale Störungen.

Krankheit, die innerhalb der ersten vierzehn (14) Tage der Versicherungsdauer beginnt

bezeichnet eine **Krankheit,** die:

klinische Symptome aufweist,

- die gleiche ist wie oder die gleichen **klinischen Symptome** oder Diagnosen aufweist wie eine **Krankheit**, die **klinische Symptome** zeigte,
- verursacht wird durch, steht im Zusammenhang mit oder resultiert aus einem **oder mehreren**

klinischen Symptomen, die erstmals innerhalb der ersten vierzehn (14) Tage nach

- **der** ersten **Versicherungsperiode Ihres Haustieres** oder
- dem Zeitpunkt, zu dem die Deckung zu **Ihrer** Versicherung hinzugefügt wurde.

Unabhängig davon, wo die **Krankheit** oder **die klinischen Symptome** auftreten oder sich auf dem Körper **Ihres Haustieres** befinden, endet die vierzehntägige

Wartezeit endet um 00:01 Uhr am fünfzehnten (15.) Tag der Versicherungsdauer.

Verletzung(en)

bezeichnet eine körperliche **Verletzung** oder ein Trauma, die/das unmittelbar, ausschließlich und direkt durch einen **Unfall** verursacht wurde. Dies umfasst keine körperlichen **Verletzungen** oder Traumata, die über einen längeren Zeitraum hinweg auftreten oder allmählicher Natur sind.

Versicherer

bezeichnet die Fortegra Belgium Insurance Company NV, eine unter dem Code 3251 zugelassene und von der Belgischen Nationalbank regulierte Versicherungsgesellschaft, die in der Crossroads Bank of Enterprises unter der Firmennummer 1007742896 (RPR Brüssel) registriert ist. Sitz der Gesellschaft: Bastion Tower, Place du Champ de Mars 5, 1050 Brüssel, Belgien.

Reise

bedeutet Reisen von **Ihrem Wohnort** innerhalb Österreichs oder eines der **vereinbarten Länder**, die während der **Versicherungsdauer** für maximal dreißig (30) Tage für alle **Reisen** innerhalb der **Versicherungsdauer** unternommen werden. Dies umfasst die Dauer **Ihres** Urlaubs oder Ihrer Geschäftsreise sowie alle Reisen innerhalb und zwischen Österreich und einem vereinbarten Land und **Rückreisen** zu **Ihrem Wohnort**.

Marktwert

bezeichnet den Preis, der zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses allgemein für ein Tier gleichen Alters, gleicher Rasse, gleichen Stammbaums, gleichen Geschlechts und gleicher Zuchtfähigkeit gezahlt wird.

Sie haben **Ihr Haustier** gemäß **unserer** Feststellung in Besitz genommen.

Maximale Leistung(en)

bezeichnet den höchsten Betrag, den **wir** für den **von Ihnen** gewählten Versicherungsumfang während der **Versicherungsdauer** gemäß **Versicherungszertifikat** zahlen, vorbehaltlich der Ausschlüsse der **Police** und vorbehaltlich der **Versicherungssumme** abzüglich der vereinbarten **Selbstbeteiligung**.

Mitglied einer Tierarztpraxis

bezeichnet jede Person, die rechtmäßig im Rahmen eines Arbeitsvertrags bei einer Tierarztpraxis beschäftigt ist, mit Ausnahme eines **Tierarztes,** der möglicherweise **der Versicherte** ist.

Optionale Zusatzleistungen

bezeichnet eine Leistung, die **Sie** zusätzlich zur Grundversicherung wählen können. Im Flex-Tarif gibt es zwei optionale Zusatzleistungen:

- Tod durch **Krankheit**
- Tod durch **Unfall**

Um optionale Zusatzleistungen in Anspruch nehmen zu können, müssen Sie die Option auswählen und eine zusätzliche Prämie zahlen. Alle optionalen Zusatzleistungen werden in Ihrem Versicherungsschein aufgeführt.

Osteopathie

bezeichnet Osteopathie, die von einem **Mitglied einer** Tierarztpraxis durchgeführt wird.

Unser Tierarzt

bezeichnet jeden **Tierarzt, der** von **uns** beauftragt oder engagiert wurde, um **Ihr Haustier** zu **behandeln** oder **die Behandlung Ihres Haustieres mit Ihrem Tierarzt** zu besprechen

mit **Ihrem Tierarzt zu besprechen**.

Versicherungsdauer

bezeichnet den Zeitraum, während dessen der **Versicherer** Versicherungsschutz gewährt, wie in **Ihrem Versicherungsschein** angegeben. Er bezieht sich nicht auf einen früheren **Versicherungszeitraum,** wenn es sich bei der **Police** um eine Verlängerung einer früheren **Police** handelt, oder auf einen zukünftigen **Versicherungszeitraum** für eine **Police,** die **Sie** bei Verlängerung mit dem **Versicherer** abschließen. Jeder **Versicherungszeitraum** wird als separat behandelt. Dieser beträgt in der Regel **zwölf (12) Monate,** kann jedoch kürzer sein, wenn **Ihr Haustier** zu **Ihrer** Versicherung hinzugefügt oder diese gekündigt wurde.

Persönliche Umstände	bezeichnet Umstände in Bezug auf Sie, **Ihre Familie** oder **Ihr Haustier**, auf die **Sie** nur begrenzten oder gar keinen Einfluss haben. Beispiele für **persönliche Umstände** sind (unter anderem) fehlende Transportmöglichkeiten, die Größe oder das Verhalten **Ihres Haustieres**, **Ihre häusliche** Umgebung, **Ihre** Arbeitszeiten oder die **Ihrer Familie**, **Ihre** Kinderbetreuungsregelungen, andere Verpflichtungen **Ihrer Familie** usw.
Petcover EU Agentur GmbH	**Die Petcover EU Agentur GmbH** ist in Österreich im Handelsregister unter der Nummer FN 514361p und in der GISA als Versicherungsagent unter der Nummer 32484052 registriert.
Heimtierausweis	ist ein europa weit einheitlicher Heimtierausweis, der für Reisen innerhalb der Europäischen Union erforderlich ist. Der Heimtierausweis muss von **Ihrem** in Österreich registrierten Tierarzt ausgestellt werden.
Police	bezeichnet dieses Dokument, die **Versicherungsbescheinigung** und alle anderen Dokumente, die **wir Ihnen** ausstellen und die ausdrücklich Bestandteil der Versicherungsbedingungen sind, in denen der Versicherungsschutz des **Versicherers** während der **Versicherungsdauer** festgelegt ist. Der Klarheit halber sei darauf hingewiesen, dass dies keine früheren **Policen,** die hiermit verlängert werden, oder zukünftige **Policen,** die eine Verlängerung der vorliegenden **Police** darstellen, umfasst.
Gesamtversicherungssumme	bezeichnet den Gesamtbetrag, der für alle **Tierarztkosten** und **alternativen oder ergänzenden Behandlungen** für **Verletzungen** und/oder **Krankheiten** zu zahlen ist, die während eines **Versicherungszeitraums** gemäß den Angaben im **Versicherungsschein** auftreten.

Vorerkrankung(en)	bezeichnet alle **Erkrankungen** oder Symptome, Anzeichen oder **klinischen Anzeichen** dieser **Erkrankung**, **Verletzung** oder **Krankheit**, die in irgendeiner Form auftreten oder bestehen und die
	• aufgetreten sind oder erstmals **klinische Anzeichen** gezeigt haben,
	• die gleiche Diagnose oder **die** gleichen **klinischen Anzeichen** wie eine **Verletzung**, **Krankheit** oder **klinische Anzeichen Ihres Haustieres** aufweisen oder
	• verursacht wird durch, im Zusammenhang steht mit oder resultiert aus einer **Verletzung**, **Krankheit** oder **klinischen Symptomen, die Ihr Haustier** hatte oder hatte:
	  • vor Beginn des Versicherungsschutzes **für Ihr Haustier** oder vor dem Datum des Versicherungsbeginns
	  • während der vierzehntägigen **Wartezeit** oder
	  • bevor die Deckung in **Ihre** Versicherung aufgenommen wurde.
	Dies gilt unabhängig davon, wo die **Verletzung**, **Krankheit** oder **klinischen Symptome** aufgetreten sind oder am Körper **Ihres Haustieres** auftreten. Dies gilt unabhängig davon, ob **wir** Ausschlüsse für die **Verletzung/Krankheit** vorsehen oder nicht.
	Wenn es sich um **bereits bestehende Erkrankungen** und **Erkrankungen** handelt, die einen Teil des Körpers **Ihres Haustieres** betreffen, von dem es zwei hat, wird dies als **beidseitige Erkrankung** angesehen, und beide werden vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Routinemäßige oder vorbeugende Behandlungen	bezeichnet die Pflege oder **Behandlung** wie Vorsorgeuntersuchungen und Verfahren, die darauf abzielen, zukünftige **Erkrankungen** zu verhindern, anstatt bestehende **Erkrankungen** zu behandeln. Dazu gehören unter anderem jährliche körperliche Untersuchungen und Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen, Medikamente zur Wurmbekämpfung, Floh- und andere interne/externe Parasitenbekämpfung, Krallen-/Nagelpflege, gesunde Ernährung, Entfernung von fehlgestellten oder zurückgebliebenen Milchzähnen.
Ausgewählte Rasse(n)	Bandog, Bayerischer Gebirgsschweißhund, Bergamasker Schäferhund, Briard, Bluthund, Boerboel, Beauceron, Berner Sennenhund, Bracco, alle Bulldoggen, Deerhound, Bordeauxdogge, Entlebucher Sennenhund, Estrela-Berghund, Grand Bleu de Gascoigne, Deutsche Dogge, Großer Schweizer Sennenhund, Hamiltonstovare, Kuvasz, Irischer Wolfshund, Komondor, Maremma-Schäferhund, Leonberger, alle Mastiff-Rassen, Neufundländer, Old English Sheepdog, Polnischer Tieflandschäferhund, Pyrenäenberghund, Rottweiler, Russischer Schwarzer Terrier, Shar Pei, Bernhardiner oder Kreuzungen dieser Rassen. **Wir** behalten uns vor, diese Liste von Zeit zu Zeit zu ändern. Bitte überprüfen Sie unter **„Ausgewählte** Rassen" auf **Ihrem Versicherungsschein**, ob **Ihr** Hund zu einer **ausgewählten Rasse** gehört.
Therapeut	bezeichnet einen zertifizierten klinischen Tierverhaltensforscher, der **Mitglied einer** Tierarztpraxis ist.
Der Versicherte, Sie, Ihr	bezeichnet die Person(en), die in der **Versicherungsbescheinigung** als Versicherungsnehmer genannt ist (sind).
Behandlung	bezeichnet **tierärztliche Behandlung** oder **alternative oder ergänzende Behandlung**.
Behandlung einer Verhaltensstörung	bezeichnet die **Behandlung** einer Veränderung des normalen Verhaltens **Ihres Haustieres** durch einen **Therapeuten**, die durch eine psychische oder emotionale Störung verursacht wurde, die durch Training und/oder Kastration nicht hätte verhindert werden können.
Zwölf (12) Monate	bedeutet einen zusammenhängenden Zeitraum von dreihundertfünfundsechzig (365) Tagen.
Tierarzt(e)	bezeichnet einen Tierarzt, Fachtierarzt, eine Tierarztpraxis, Klinik, Klinik oder Zentrum, einschließlich Überweisungskliniken, • die in Österreich bei der Österreichischen Tierärztekammer registriert sind. • Die in den anderen **Vertragsstaaten** in dem Land registriert sind, in dem sie ihre Tätigkeit ausüben.
Tierarztkosten	bezeichnet den Betrag, den **Tierärzte** im Allgemeinen oder Überweisungspraxen üblicherweise in Rechnung stellen.
Tierärztliche Behandlung	bezeichnet die Kosten für Folgendes, wenn dies zur Behandlung einer **Krankheit** oder **Verletzung** erforderlich ist: • Jede Untersuchung, Beratung, Test, Röntgenaufnahme, diagnostische Maßnahme, Operation und Pflege, die von einem **Tierarzt**, einer Tierarzthelferin oder **einem** anderen **Mitglied einer Tierarztpraxis** unter der Aufsicht eines **Tierarztes durchgeführt werden**, sowie • alle von einem **Tierarzt** verschriebenen Medikamente sowie • Physiotherapie und **Behandlung einer Verhaltensstörung**.

Wartezeit	bezeichnet einen Zeitraum ab dem Beginn der **Police,** während dessen eine **Verletzung**, **Krankheit** oder **ein Gesundheitszustand**, die bzw. der erstmals auftritt oder **klinische Anzeichen** zeigt, vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist, sofern in **Ihrem Versicherungszertifikat** nichts anderes angegeben ist. Die folgenden Wartezeiten gelten für **Ihre Police**. • Vierzehn (14) Tage **Wartezeit** – ein Zeitraum von vierzehn (14) Tagen ab dem Beginn der **Police** (ohne Verlängerungen), wie in **Ihrem Versicherungszertifikat** für die erste **Versicherungsdauer** angegeben, während dessen eine **Krankheit,** die zum ersten Mal auftritt oder **klinische Symptome** zeigt**,** vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist, sofern in **Ihrem Versicherungszertifikat** nichts anderes angegeben ist. Die vierzehntägige (14) **Wartezeit** endet um 00:01 Uhr am fünfzehnten (15.) Tag des Versicherungsschutzes. • **Wartezeit von** dreihundertfünfundsechzig (365) Tagen – ein Zeitraum von **zwölf (12) Monaten** oder dreihundertfünfundsechzig (365) Tagen ab dem Beginn der **Police** (ohne Verlängerungen), wie in **Ihrem Versicherungsschein** angegeben, während dessen Nasenfalten-, Hautfalten-, stenotische Nasenlöcher- und Gaumensegelresektionen, vergrößerte Zunge (Makroglossie), umgestülpte Kehlkopfbeutel, Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts und brachyzephale Atemwegsobstruktion (BOAS) sowie **Krankheiten** oder **Beschwerden**, die erstmals auftreten oder **klinische Symptome** zeigen**,** von der Deckung ausgeschlossen sind, sofern in **Ihrem Versicherungsschein** nichts anderes angegeben ist. **Die Wartezeit von** dreihundertfünfundsechzig (365) Tagen endet um 00:01 Uhr am dreihundertsechsundsechzigsten (366.) Tag der Versicherungsdauer, unabhängig davon, ob **Ihr Haustier** vor Beginn der Versicherungsdauer oder innerhalb der vierzehntägigen (14) **Wartezeit klinische Anzeichen** der **Erkrankung** gezeigt hat oder nicht.
Wir, uns, unser	bezeichnet **die Petcover EU Agentur GmbH**, die im Namen der **Versicherer** handelt. **Die Petcover EU Agentur GmbH** ist in Österreich im Handelsregister unter der Nummer FN 514361p und unter der GISA-Nummer 32484052 als Versicherungsagent registriert.
Ihr Haustier	bezeichnet den Hund oder die Katze, die namentlich in der **Versicherungsbescheinigung** aufgeführt ist.

Allgemeine Bedingungen

Bedingungen der Police

Sie müssen die allgemeinen Bedingungen und die für jede Deckung geltenden Bedingungen einhalten, um den vollen Schutz der **Police** zu genießen. Wenn **Sie** dies nicht tun und die **von Ihnen** nicht eingehaltene Bedingung mit einem Schadenfall in Zusammenhang steht, können **wir die** Zahlung im Rahmen des Schadenfalls verweigern oder reduzieren.

Pflege Ihres Haustieres

Während der **gesamten Versicherungsdauer** müssen **Sie** alle angemessenen Maßnahmen ergreifen, um die Gesundheit **Ihres Haustieres** zu erhalten und **Verletzungen**, **Krankheiten** und Verluste zu verhindern (Verpflichtung), andernfalls kann der **Versicherer** den Vertrag innerhalb eines (1) Monats nach Bekanntwerden des Verstoßes ohne Einhaltung einer Frist kündigen (es sei denn, der Verstoß gegen die Verpflichtung ist ohne Ihr Verschulden erfolgt) und von der Leistung befreit werden. Kündigt der **Versicherer** nicht innerhalb eines (1) Monats, kann er sich nicht auf die vereinbarte Befreiung von der Leistungspflicht berufen.

- **Sie** müssen **routinemäßige oder vorbeugende Behandlungen** durchführen lassen, die normalerweise von einem **Tierarzt** empfohlen werden, um **Krankheiten** oder **Verletzungen** vorzubeugen. Wenn zwischen **Ihnen** und **uns** Uneinigkeit darüber besteht, welche **routinemäßigen oder vorbeugenden Behandlungen** angemessen sind, werden die Details an eine unabhängige nationale Tierschutzorganisation oder einen unabhängigen **Tierarzt** weitergeleitet, auf den wir uns gemeinsam geeinigt haben.
- Sie müssen für **Ihr Haustier** eine jährliche Zahnuntersuchung sowie alle vom **Tierarzt** empfohlenen **Zahnbehandlungen** zur Vorbeugung **von Krankheiten** oder **Verletzungen** organisieren und bezahlen. Alle aufgrund der Zahnuntersuchung empfohlenen **Behandlungen** müssen so schnell wie möglich durchgeführt werden. Wenn **Sie** dieser Verpflichtung nicht nachkommen, können **wir** Ansprüche im Zusammenhang mit **Zahnbehandlungen** ablehnen oder den im Rahmen des Anspruchs zu zahlenden Betrag reduzieren.
- **Sie** müssen **Ihr Haustier** gegen folgende Krankheiten impfen lassen:
  - Hunde – Tollwut, Staupe, Hepatitis, Parvovirus, Zwingerhusten, Leptospirose (in Gebieten, in denen diese Krankheit verbreitet ist und **Tierärzte** eine Impfung empfehlen) und alle anderen Impfungen, die **Ihnen** von einem **Tierarzt** empfohlen werden.
  - Katzen – Tollwut, infektiöse Enteritis bei Katzen, Katzenleukämie, Katzenseuche und alle anderen Impfungen, die **Ihnen** von einem **Tierarzt** empfohlen werden.
- Wenn **Sie Ihr Haustier** nicht impfen lassen, können **wir** die Zahlung aufgrund einer der oben genannten **Krankheiten** ablehnen oder reduzieren.
- **Sie** müssen **Ihr Haustier** so schnell wie möglich nach Auftreten **klinischer Anzeichen** einer **Verletzung** oder **Krankheit** von einem **Tierarzt** untersuchen und behandeln lassen.
- **Sie** müssen die Ratschläge und Empfehlungen des behandelnden **Tierarztes** befolgen, um die **Krankheit** oder **Verletzung** nicht zu verlängern oder zu verschlimmern. Wenn **Sie** den Ratschlägen des Tierarztes nicht folgen, können **wir** die Zahlung für diese **Verletzung** oder **Krankheit** verweigern oder reduzieren. Und wenn **wir** dies beschließen, müssen **Sie Ihr Haustier** auch von **unserem Tierarzt** untersuchen lassen.

Vorsichtsmaßnahmen

Während der **gesamten Versicherungsdauer** müssen **Sie** alle angemessenen Maßnahmen ergreifen, um

- die Gesundheit **Ihres Haustieres** zu erhalten.
- **Ihrem Haustier** eine sichere Umgebung zu bieten, um Folgendes zu verhindern **Verletzung**, **Krankheit**, Diebstahl oder Entlaufen.
- Beaufsichtigen Sie **Ihr Haustier,** um **Verletzungen** von Personen oder anderen Tieren sowie Beschädigungen oder Zerstörungen von Eigentum zu vermeiden.

Eigentumsrecht

Sie müssen der Eigentümer **Ihres Haustieres** sein. **Ihr** Versicherungsschutz erlischt sofort, wenn das Eigentum auf eine andere Person oder Organisation übertragen wird.

Vorabgenehmigung von Ansprüchen

Wir geben am Telefon keine Garantie dafür, dass **wir** einen Schadenersatzanspruch bezahlen werden. **Sie** müssen **uns** ein vollständig ausgefülltes Schadenformular zusenden, woraufhin **wir Ihnen unsere** Entscheidung schriftlich mitteilen werden.

Bereitstellung von Informationen zum Schadenfall

Wenn **Sie** einen Anspruch geltend machen, erklären **Sie** sich damit einverstanden, **uns** alle Informationen zur Verfügung zu stellen, die **wir** vernünftigerweise verlangen können (dies liegt **in Ihrer** Verantwortung, deren Verletzung dazu führen kann, dass der **Versicherer** gemäß § 6 (3) VersVG – siehe Punkt 7) auf Seite 21 dieses Versicherungsdokuments – von der Leistung befreit ist). Wenn **Ihnen** dadurch Kosten entstehen, müssen **Sie** diese tragen.

Gesetzliche Rechte gegenüber Dritten

Wenn **Sie** im Rahmen einer anderen Versicherung Anspruch auf Entschädigung haben, müssen **Sie** den Vorfall dieser Versicherungsgesellschaft melden und **uns** deren Namen und Anschrift sowie **Ihre Versicherungsnummer** und Schadensnummer mitteilen (dies liegt **in Ihrer** Verantwortung, deren Verletzung dazu führen kann, dass der **Versicherer** gemäß § 6 (3) VersVG von der Leistungspflicht befreit ist – siehe Punkt 7) auf Seite 21 dieses Versicherungsdokuments). Soweit gesetzlich zulässig, zahlen **wir** nur **unseren** Anteil an dem Schadenersatz.

Wenn **Sie** im Zusammenhang mit **Ihrem** Schadenersatzanspruch gesetzliche Rechte gegenüber einer anderen Person haben, können **wir** in **Ihrem** Namen und auf **unsere** Kosten rechtliche Schritte gegen diese Person einleiten. **Sie** müssen **uns** jede erdenkliche Hilfe leisten und uns alle **von uns** angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

Bereitstellung Ihrer Tierarztdaten

Wenn **wir** zustimmen, dass eine Versicherungsleistung direkt an **Ihren Tierarzt** gezahlt wird, und **Sie** dies zulassen, dann werden **wir**, falls der **Tierarzt**, der Ihr **Haustier** behandelt hat oder behandeln wird, Informationen über **Ihre** Versicherung im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall anfordert, dem **Tierarzt** mitteilen, was die **Police** abdeckt, was **wir** nicht bezahlen, wie der **von uns** zu zahlende Betrag berechnet wird und ob die Prämien bis dato bezahlt sind.

Zweitmeinung

Wenn **wir** der Ansicht sind, dass die **tierärztliche Behandlung** oder **die alternative oder ergänzende Behandlung**, die **Ihr Haustier** erhält, im Vergleich zu der **Behandlung**, die normalerweise zur Behandlung derselben **Krankheit** oder **Verletzung** durch Allgemein- oder Überweisungspraxen empfohlen wird, möglicherweise nicht erforderlich, übermäßig oder mit überhöhten Kosten verbunden ist, behalten **wir** uns das Recht vor, eine zweite Meinung von **unserem Tierarzt** einzuholen. Wenn **unser Tierarzt** nicht der Meinung ist, dass die **tierärztliche Behandlung** oder die **alternative oder ergänzende Behandlung** erforderlich ist, können **wir** beschließen, nur die Kosten für die **tierärztliche Behandlung** oder **die alternative oder ergänzende Behandlung** zu übernehmen, die zur Behandlung der **Verletzung** oder **Erkrankung** erforderlich war, wie von **unserem Tierarzt** empfohlen, von dem **wir** die zweite Meinung eingeholt haben.

Erlaubnis für Ihren Tierarzt oder Therapeuten, Informationen weiterzugeben

Sie erklären sich damit einverstanden, dass jeder **Tierarzt** oder **Therapeut Ihre** Erlaubnis hat, alle **von uns** angeforderten Informationen über **Ihr Haustier** weiterzugeben. Wenn der **Tierarzt** oder **Therapeut** hierfür eine Gebühr erhebt, müssen **Sie** diese Gebühr bezahlen.

Abzüge bei der Schadensregulierung

Bei der Regulierung **Ihres** Schadens behalten **wir** uns das Recht vor, alle **uns** zustehenden Beträge vom Schadensbetrag abzuziehen.

Verlängerung Ihrer Police

Wir werden **Ihnen** mindestens einen (1) Monat vor Verlängerung der **Police** per E-Mail alle Einzelheiten zu **Ihrer** Prämie und den Bedingungen mitteilen, zu denen die Verlängerung für eine weitere **Versicherungsperiode** angeboten wird. Wenn **Sie** die **Police** nicht verlängern möchten, teilen **Sie uns** dies einfach mit.

Es ist wichtig, dass **Sie** die Bedingungen jedes Verlängerungsangebots überprüfen, um sich zu vergewissern, dass die Angaben korrekt sind. Überprüfen Sie insbesondere die Versicherungssumme, die geltenden Beträge und **Selbstbehalte** und stellen Sie sicher, dass der Versicherungsschutz für Sie angemessen ist.

Bei jeder Verlängerung bitten **wir Sie**, **uns** bestimmte Informationen mitzuteilen. Die von **Ihnen** benötigten Informationen sind in **Ihren** Verlängerungsunterlagen angegeben. Es ist wichtig, dass **Sie uns** vollständige und genaue Informationen zur Verfügung stellen, da dies Auswirkungen auf einen zukünftigen Schadensfall haben könnte. Bitte beachten Sie, dass **Sie** vor jeder Verlängerung **Ihrer** „Offenlegungspflicht gegenüber uns" nachkommen müssen.

Änderungen bei der Verlängerung

Dieses Dokument gilt auch für alle Verlängerungsangebote, die **wir** Ihnen unterbreiten, sofern **wir Ihnen** nichts anderes mitteilen.

Wenn **wir** eine Verlängerung anbieten, können **wir**:

- die Prämie, **Selbstbehalte** und Versicherungsbedingungen ändern.
- Ausschlüsse aufgrund der Schadensfälle und der tierärztlichen Vorgeschichte **Ihres Haustieres** festlegen.

Änderungen während der Versicherungsdauer

Änder**ungen** an der **Police** werden nur bei Verlängerung vorgenommen. **Wir** ändern den Versicherungsschutz für **Ihr Haustier** während der **Versicherungsdauer** nicht, es sei denn:

- **Sie** sich entscheiden, den Versicherungsschutz **für Ihr Haustier** zu ändern.
- **Sie** haben **uns** etwas nicht mitgeteilt, als **wir Sie** zuvor danach gefragt haben.
- **Sie** haben **uns** zuvor auf Nachfrage unrichtige Angaben gemacht, unabhängig davon, ob **Sie** diese Angaben zum damaligen Zeitpunkt für richtig gehalten haben oder nicht.

Wenn **Sie Ihr Haustier** in einen Tarif mit zusätzlichen oder höheren Leistungsgrenzen übertragen, gelten die zusätzlichen oder höheren Leistungen nicht, wenn die **Erkrankung,** für die Sie einen Anspruch geltend machen, vor der Änderung des Versicherungsumfangs erstmals aufgetreten ist.

Vorerkrankungen

Jede **Verletzung** oder **Krankheit**, die vor Beginn des Versicherungsschutzes **für Ihr Haustier** oder vor dem Tod aufgrund **einer Krankheit,** die in die **Police** aufgenommen wurde, aufgetreten ist, gilt als **Vorerkrankung** und wird von **Ihrer** Versicherung niemals abgedeckt. Dies gilt unabhängig davon, ob **wir** einen Ausschluss für die **Verletzung/Krankheit** vornehmen oder nicht.

Krankheiten in der Wartezeit

Jede **Krankheit, die innerhalb der ersten vierzehn (14) Tage der Versicherungsdauer** (**Wartezeit**) oder nach dem Tod aufgrund **einer Krankheit auftritt**, wird in die **Police** aufgenommen. Die vierzehn (14) Tage dauernde **Wartezeit** endet um 00:01 Uhr am fünfzehnten (15.) Tag der Versicherungsdauer oder nach dem Tod aufgrund **einer Krankheit**, die in die **Police** aufgenommen wurde. **Ihre Police** deckt keine Ansprüche im Zusammenhang mit **Verletzungen** oder **Krankheiten** ab, die innerhalb der **Wartezeit** begonnen haben oder **klinische Symptome** gezeigt **haben**. Wenn zu einem späteren Zeitpunkt eine dieser **Verletzungen** oder **Krankheiten**, die innerhalb der **Wartezeit** begonnen haben oder **klinische Symptome** gezeigt haben**,** erneut mit derselben Diagnose auftritt, übernehmen **wir** ebenfalls keine Kosten für die Behandlung dieser **Verletzung** oder **Krankheit**. Dies gilt

unabhängig davon, ob **Ihr Tierarzt** die früheren und aktuellen **Verletzungen** bestätigt.

oder **Krankheiten** sind miteinander verbunden oder nicht.

Ausschlüsse

Zusätzlich zu den in diesen Versicherungsbedingungen aufgeführten Ausschlüssen deckt die **Police** keine Beträge ab, die aus einer **Verletzung**, **Krankheit** oder einem Vorfall resultieren, die in **Ihrem Versicherungszertifikat** als ausgeschlossen aufgeführt sind. Ausschlüsse können zu Beginn **Ihrer** ersten **Versicherungsperiode** auf der Grundlage **Ihrer** Antworten auf **unsere** Fragen und aller zusätzlichen Informationen, die Sie uns zur Verfügung gestellt haben, in **Ihre Police** aufgenommen werden. **Wir** können auch während der **Versicherungsdauer** Ausschlüsse hinzufügen, **jedoch** nur, wenn **wir** feststellen, dass **Sie uns** bei **Ihrer** Antragstellung etwas verschwiegen oder **uns** unrichtige Angaben gemacht haben (unabhängig davon, ob **Sie** diese Angaben zum Zeitpunkt der Antragstellung für richtig gehalten haben oder nicht). In diesen Fällen gelten die Ausschlüsse rückwirkend ab Beginn **Ihrer** ersten Police.

Ihre Police deckt keine Ansprüche ab, die sich aus einer **Verletzung**, **Krankheit** oder einem Vorfall ergeben, die unter einen Ausschluss **Ihrer Police** fallen. Ein Ausschluss kann vorübergehend oder dauerhaft sein. Wenn der Ausschluss vorübergehend ist, teilen **wir Ihnen** auf Anfrage mit, unter welchen Umständen **wir** den Ausschluss überprüfen werden und welche Informationen Sie dafür vorlegen müssen. Die Kosten für diese Informationen müssen **Sie** selbst tragen. Bitte kontaktieren **Sie uns,** wenn **Sie** Fragen zu Ausschlüssen **Ihrer Police** haben.

Versicherungsgrenzen

Für einige Tiere, die unter die **Police** fallen, gelten Einschränkungen. **Sie** sollten die **Police** sorgfältig lesen, damit **Sie** wissen, welche Einschränkungen im Schadensfall für **Sie** gelten können.

Reiseversicherung

Einige **Versicherungen** bieten Versicherungsschutz, während sich **Ihr Haustier** auf einer **Reise** befindet. Diese Art des Versicherungsschutzes ist auf die **vereinbarten Länder** für maximal neunzig (90) Tage pro **Versicherungszeitraum** beschränkt. Während sich **Ihr Haustier** außerhalb Österreichs befindet, müssen **Sie** die Bedingungen der **vereinbarten Länder** einhalten.

Sie dürfen **Ihr Haustier** nicht außerhalb Österreichs mitnehmen, wenn ein **Tierarzt** davon abgeraten hat. Wenn **Sie** dies dennoch tun, ist **Ihr Haustier** außerhalb Österreichs nicht versichert.

Sie erklären sich damit einverstanden, die Übersetzungskosten für alle Schadensunterlagen zu übernehmen, die nicht in deutscher oder englischer Sprache verfasst sind.

Gerichtsbarkeit

Dieser Versicherungsvertrag unterliegt den Gesetzen von England und Wales und der ausschließlichen Zuständigkeit der Gerichte von England und Wales. Sofern **wir** nichts anderes vereinbaren, erfolgen die **Police** und alle damit zusammenhängenden Mitteilungen in deutscher oder englischer Sprache.

Ihr Wohnsitz

- **Ihr Haustier** muss in Deutschland leben.
- Wenn sich **Ihre** Adresse oder die Adresse **Ihres Haustieres** ändert, müssen **Sie uns** dies so schnell wie möglich mitteilen, da dies Auswirkungen auf den Versicherungsschutz haben kann.

Falsche Angaben

Wenn **Sie** falsche Angaben gemacht haben oder einen falschen oder übertriebenen Anspruch geltend machen oder einen Anspruch geltend machen, der **Ihre** Unehrlichkeit beinhaltet, haben **wir** möglicherweise das Recht, von der **Police** zurückzutreten oder die **Police** zu kündigen, woraufhin **wir** keine weiteren Zahlungen leisten und **Ihre** Prämie einbehalten können.

Aktualisierung zuvor gemachter Angaben

Während **Ihrer gesamten Versicherungsdauer** müssen **Sie uns** bestimmte Informationen mitteilen. Die Dinge, die **Sie uns** mitteilen müssen, sind in **Ihrer Versicherungsbescheinigung** und unter **„Ihre** Offenlegungspflicht gegenüber uns" in den Versicherungsbedingungen aufgeführt. Es ist wichtig, dass **Sie** alle neuen Dokumente, **die wir** Ihnen zusenden, überprüfen, um zu verstehen, welche Informationen **wir** benötigen. Wenn **Sie uns** keine vollständigen und/oder korrekten Informationen zur Verfügung stellen, kann dies dazu führen, dass ein Anspruch nicht bezahlt wird oder sich auf den **von uns** angebotenen Versicherungsschutz auswirkt.

Betrügerische Ansprüche

Wenn **Sie** einen betrügerischen Anspruch geltend machen oder **Ihren Tierarzt** zu betrügerischem Verhalten auffordern oder ihn dazu überreden, Informationen zu einem Anspruch zu fälschen oder zu ändern, kann der Anspruch abgelehnt werden und **wir** können die **Police** aus triftigem Grund kündigen. **Wir** sind möglicherweise auch berechtigt, bereits an **Sie** geleistete Zahlungen in Bezug auf solche Ansprüche zurückzufordern

und **Ihre** Prämie einbehalten.

Verlorene Haustiere

Wenn **Ihr Haustier** bei Abschluss der **Police** verloren geht oder vermisst wird, beginnt der Versicherungsschutz erst, wenn **Sie Ihr Haustier** wiedergefunden haben, und alle Vorfälle, **Verletzungen** oder **Krankheiten,** die vor der Wiederauffindung auftreten, sind nicht durch die **Police** abgedeckt.

Sie arbeiten in einer Tierarztpraxis

Wenn **Sie Tierarzt** sind, können **Sie Ihr** eigenes Haustier behandeln, aber **ein** anderer **Tierarzt** muss während des Eingriffs anwesend sein und das Antragsformular gegenzeichnen. Wenn **Sie** Tierarzthelfer sind, können **Sie** den Teil **Ihres** Antragsformulars, der sich auf die tierärztliche Behandlung bezieht, nicht ausfüllen.

Allgemeine Ausschlüsse

Wir zahlen keine Leistungen aus der **Police** für Kosten oder Ausgaben, die **Ihnen** entstehen und die verursacht werden durch, sich ergeben aus oder in irgendeiner Weise im Zusammenhang stehen mit:

Ihrer Versicherungsbescheinigung

Eine **Erkrankung**, **Verletzung** oder **Krankheit, die** in **Ihrem Versicherungszertifikat** ausdrücklich ausgeschlossen ist.

Das Alter Ihres Haustieres

Jedes Haustier, das zu Beginn des Versicherungsschutzes jünger als acht (8) Wochen ist.

Verwendung Ihres Haustieres

Hunde, die für Sicherheits-, Wach-, Renn- oder Jagdzwecke eingesetzt werden.

Die Rasse Ihres Haustieres

Alle Hunderassen, die von einer österreichischen Regierungs-, öffentlichen oder lokalen Behörde verboten sind.

Gesetze und Vorschriften

- Alle Hunde, die gemäß den geltenden Rechtsvorschriften für gefährliche Hunde registriert werden müssen. Diese Rechtsvorschriften werden auf Landesebene festgelegt und unterscheiden sich daher zwischen den Bundesländern.
- Jeder Hund, der von einer staatlichen Behörde als gefährlicher Hund eingestuft wurde.
- **Sie** verstoßen gegen österreichische Gesetze oder Vorschriften, einschließlich solcher, die sich auf Tiergesundheit oder Einfuhrbestimmungen beziehen.
- **Ihr Haustier** wird von einer Regierung, einer öffentlichen oder lokalen Behörde oder einer anderen dazu befugten Person oder Stelle beschlagnahmt oder getötet, beispielsweise weil es Nutztiere beunruhigt hat.
- Eine Regierung, Behörde, öffentliche oder lokale Stelle oder eine andere Person oder Einrichtung, die dazu befugt ist, hat Beschränkungen für **Ihr Haustier** verhängt.
- Rechtskosten, Geldstrafen und Strafen im Zusammenhang mit oder aufgrund eines Strafverfahrens oder eines Bundesgesetzes.
- Kosten, die dadurch entstehen, dass die lokale Behörde oder Gemeinde Beschränkungen für **Ihr Haustier** verhängt hat.
- Leistungen, soweit diese die Deckung, die Zahlung von Ansprüchen oder die Gewährung von Leistungen umfassen, die gegen Sanktionen, Verbote oder Beschränkungen verstoßen, die durch Gesetze oder Vorschriften auferlegt wurden.

Strahlung

Strahlung, nukleare Explosion, nuklearer Fallout oder Kontamination durch Radioaktivität.

Übertragung von Krankheiten

Eine von Tieren auf Menschen übertragene Krankheit.

Krieg, Terrorakte, Aufstände, Revolutionen oder ähnliche Ereignisse

Gewaltakte aus politischen, religiösen oder ideologischen Gründen, Krieg, Terrorakte, Aufstände, Revolutionen oder ähnliche Ereignisse, einschließlich chemischer oder biologischer Terrorakte.

Wenn sich Ihr Haustier auf einer Reise in einem vereinbarten Land befindet, gelten die folgenden Ausschlüsse

- **Sie** halten sich nicht an die Bedingungen für internationale Reisen mit Haustieren.
- Jede **Reise, die Sie** mit **Ihrem Haustier** gegen den Rat **eines Tierarztes** unternehmen.
- Jedes Tier, das jünger als zwölf (12) Wochen ist.
- Eine ausländische Regierung oder Behörde, die Beschränkungen für **Ihr Haustier**.
- **Ihr Haustier** lebt dauerhaft außerhalb Deutschlands.
- Eine **Krankheit**, die **Ihr Haustier** außerhalb Deutschlands oder der **vereinbarten Länder** erworben hat und die es in Deutschland oder den **vereinbarten Ländern** normalerweise nicht erworben hätte.

Routinemäßige oder vorbeugende Behandlungen

Kosten für **Routine- oder Vorsorgebehandlungen** oder -maßnahmen wie Vorsorgeuntersuchungen und Eingriffe, die eher darauf abzielen, zukünftige **Krankheiten** zu verhindern, als bestehende **Krankheiten** zu behandeln. Dazu gehören unter anderem jährliche körperliche Untersuchungen und/oder Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen, Medikamente zur Wurmprophylaxe, Floh- und andere interne/externe Parasitenprophylaxe.

Wahlbehandlungen

Kosten für **elektive Behandlungen**, Diagnosen oder Eingriffe, einschließlich, aber nicht beschränkt auf Kastration oder Sterilisation, Mikrochip-Implantation, Fellpflege und Entfilzung, kosmetische oder ästhetische Eingriffe oder Operationen oder elektive Operationen, einschließlich, aber nicht beschränkt auf die Entfernung von Afterkrallen, verschreibungspflichtige Diätnahrung und alle **Behandlungen**, die nicht im Zusammenhang mit einer **Verletzung**, **Krankheit** oder einem Trauma stehen. **Wahlbehandlungen,** die für das Tier von Vorteil sind, aber nicht für das Überleben **Ihres Tieres** unerlässlich sind oder nicht Teil einer **Behandlung** einer **Verletzung** oder **Krankheit** sind.

Pflege und Fahrlässigkeit

Kosten für die Behandlung von **Verletzungen** oder **Krankheiten** oder anderen körperlichen **Verletzungen** oder **Krankheiten**, die durch böswillige Handlungen, vorsätzliche **Verletzungen** oder **Körperverletzungen** oder grobe Fahrlässigkeit verursacht wurden, die von **Ihnen** oder einem Mitglied **Ihrer** unmittelbaren **Familie** oder einer Person, die mit **Ihnen** zusammenlebt oder mit **Ihrer** ausdrücklichen oder stillschweigenden Zustimmung handelt, verursacht wurden oder in irgendeiner Weise damit zusammenhängen.

Pandemie

Jede Pandemie, die zu weit verbreiteten **Erkrankungen**, Todesfällen oder Zerstörungen bei Hunden und Katzen führt.

Vorerkrankungen

Wir bieten keinen Versicherungsschutz für **bereits bestehende Erkrankungen**.

Impfungen

Alle Kosten oder Beträge, die entstehen aufgrund:

- Hunde, die nicht gegen Tollwut, Staupe, Hepatitis, Zwingerhusten, Leptospirose (in Gebieten, in denen diese Krankheit verbreitet ist und **Tierärzte** eine Impfung empfehlen) und Parvovirus geimpft sind.
- Katzen, die nicht gegen Tollwut, infektiöse Enteritis, Katzenleukämie, Katzenseuche oder andere Krankheiten geimpft sind, für die es einen bekannten Impfstoff gibt und deren Impfung **von Tierärzten** empfohlen wird.
- eine Regierung oder eine andere offizielle Stelle anordnet, dass **Ihr Haustier** im Rahmen eines obligatorischen Massenimpfprogramms gegen eine **Krankheit** geimpft werden muss.
- Wir übernehmen keine Kosten im Zusammenhang mit der Impfung selbst oder Komplikationen, die aufgrund des Eingriffs auftreten. Im Sinne dieser Versicherung bezeichnet „Massenimpfprogramm" ein Programm zur obligatorischen Impfung einer Tierart oder einer ausgewählten Gruppe innerhalb einer Tierart mit dem Ziel, diese Gruppe, Menschen oder andere Tiere vor einer **Krankheit** oder einem anderen Risiko zu schützen.

Angemessene Vorsichtsmaßnahmen

Sie müssen alle angemessenen Vorsichtsmaßnahmen treffen, um **Ihr Haustier** zu schützen und sicherzustellen, dass eine **Verletzung** oder **Krankheit** nicht verlängert oder verschlimmert wird.

Ihre gesetzliche Haftung

Ihre gesetzliche Haftung für die Zahlung von Entschädigungen in Bezug auf:

- Tod, **Körperverletzung** oder **Krankheit** und/oder
- physischen Verlust oder Beschädigung von Eigentum.

Deckung

Wir bei Petcover sind stolz auf den Versicherungsschutz, **den wir** für Haustiere anbieten. Als Gegenleistung für die Zahlung **Ihrer** Prämie bieten **wir** Ihnen Versicherungsschutz in den folgenden Bereichen, sofern diese in **Ihrem Versicherungsschein** aufgeführt sind. Der Versicherungsschutz gilt innerhalb Deutschlands und für alle **Reisen, die** während der **Versicherungsdauer** unternommen werden.

Für einige unter der **Police** versicherte Leistungen gelten Leistungsbeschränkungen. **Sie** sollten **Ihre Police** sorgfältig lesen, damit **Sie** wissen, welche Beschränkungen im Schadensfall gelten können.

Tierarztkosten und alternative oder ergänzende Behandlungen

Was wir für Tierarztkosten übernehmen

*Tier**arztkosten** werden nur in Deutschland und **vereinbarten Ländern** übernommen.*

Die Kosten für **tierärztliche Behandlungen**, **die Ihr Haustier** während **seines gesamten** Lebens zur Behandlung einer **Verletzung** und/oder **Krankheit** erhalten hat.

Auf Empfehlung und mit Zustimmung **Ihres Tierarztes** übernehmen **wir** auch die Kosten für **die Behandlung von Verhaltensstörungen** und für Physiotherapie zur Behandlung einer **Verletzung** und/oder **Krankheit** (Physiotherapie umfasst keine Formen der Hydrotherapie).

Krankheiten und **Verletzungen** sind versichert für:

- **zwölf (12) Monate** ab dem Datum während der **Versicherungsdauer**, an dem die **Verletzung** aufgetreten ist oder die ersten **klinischen Anzeichen** der **Krankheit** aufgetreten sind, oder
- bis die **maximale Leistung** für jede einzelne **Verletzung** und **Krankheit erreicht** ist, je nachdem, was zuerst eintritt.

Wenn **Ihr Haustier** mehrere **Verletzungen** hat und diese als dieselbe **Verletzung** diagnostiziert werden oder gleichzeitig auftreten oder durch einander verursacht werden oder miteinander in Zusammenhang stehen, beginnen die **zwölf (12) Monate** ab dem Datum, an dem die erste **Verletzung** aufgetreten ist, und es gilt eine **maximale Leistung** für alle **Verletzungen**.

Nach Ablauf dieser Zeit oder nach Erreichen der Leistung endet jeglicher Versicherungsschutz für diese **Verletzung** oder **Krankheit** eingestellt.

Was Sie für Tierarztkosten bezahlen

Für jede **Krankheit** oder **Verletzung,** die während der **Versicherungsdauer** behandelt wird und nicht mit einer anderen **Krankheit** oder **Verletzung** zusammenhängt, die während derselben **Versicherungsdauer** behandelt wurde, müssen **Sie** die in **Ihrer Versicherungsbescheinigung** angegebene **Selbstbeteiligung** bezahlen.

Was wir für alternative oder ergänzende Behandlungen bezahlen

*Die Deckung für **alternative oder ergänzende Behandlungen** gilt nur in Deutschland.*

Wenn Sie von **Ihrem Tierarzt** überwiesen und empfohlen werden, werden die Kosten für Untersuchungen, Konsultationen, Beratung, Tests und verschriebene Medikamente für Folgendes übernommen, wenn **Ihr Tierarzt** dies zur Behandlung einer **Verletzung** und/oder **Krankheit** für notwendig erachtet:

- Akupunktur
- Homöopathie
- Pflanzliche Arzneimittel
- Chiropraktik
- **Osteopathie**
- Hydrotherapie
- Physiotherapie durch ein **Mitglied einer** Tierarztpraxis
- **Behandlung einer Verhaltensstörung**
- Für insgesamt bis zu zehn (10) Sitzungen pro **Versicherungszeitraum**.

Krankheiten und **Verletzungen** sind versichert für:

- **zwölf (12) Monate**, beginnend mit dem Datum während der **Versicherungsdauer**, an dem die **Verletzung** eingetreten ist oder die ersten **klinischen Anzeichen** der **Krankheit** aufgetreten sind, oder
- bis die **maximale Leistung** für jede einzelne **Verletzung** und **Krankheit erreicht ist**, je nachdem, was zuerst eintritt.

Wenn **Ihr Haustier** mehrere **Verletzungen** hat und diese als dieselbe **Verletzung** diagnostiziert werden oder gleichzeitig auftreten oder durch einander verursacht werden oder miteinander in Zusammenhang stehen, beginnen die **zwölf (12) Monate** ab dem Datum, an dem **die** erste **Verletzung** aufgetreten ist, und es gilt eine **maximale Leistung** für alle **Verletzungen**. Nach Ablauf dieser Zeit oder nach Erreichen der maximalen Leistung endet der Versicherungsschutz für diese **Verletzung** oder **Krankheit**. Alle im Rahmen **einer alternativen oder ergänzenden Behandlung** gezahlten Beträge sind Teil **Ihrer maximalen Tierarztkostenleistung** und werden nicht zusätzlich zu **Ihrer maximalen Tierarztkostenleistung** (**Gesamtversicherungssumme**) gezahlt.

Was Sie für alternative oder ergänzende Behandlungen bezahlen

Für jede **Krankheit** oder **Verletzung,** die während der **Versicherungsdauer** behandelt wird und nicht mit einer anderen **Krankheit** oder **Verletzung** zusammenhängt, die während derselben **Versicherungsdauer** behandelt wird, müssen **Sie** die in **Ihrer Versicherungsbescheinigung** angegebene **Selbstbeteiligung** zahlen.

Für **Tierarztkosten** und **alternative oder ergänzende Behandlungen** gelten separate **Selbstbehalte**. Das bedeutet, dass **Sie** bei Inanspruchnahme beider Leistungen für dieselbe **Verletzung** oder **Krankheit** für jede Leistung einen **Selbstbehalt** zahlen müssen.

Was wir nicht für Tierarztkosten und alternative oder ergänzende Behandlungen bezahlen

1. Mehr als die **maximale Leistung** für die betreffende Deckung oder die dazu führt, dass die **maximale Leistung** überschritten wird, vorbehaltlich der **Gesamtdeckungssumme der Police** (alle im Rahmen **einer alternativen oder ergänzenden Behandlung** gezahlten Beträge sind Teil **Ihrer maximalen Tierarztkosten** und werden nicht zusätzlich gezahlt), vorbehaltlich der Ausschlüsse der **Police**, abzüglich der geltenden **Selbstbeteiligung**.
2. Die Kosten für die **Behandlung** einer **Vorerkrankung**.
3. Die Kosten für die **Behandlung** einer **Krankheit, die innerhalb der ersten vierzehn (14) Tage der Versicherungsdauer beginnt.**
4. Soweit gesetzlich zulässig, für die Kosten einer **Behandlung** für:
   - eine **Verletzung,** die sich ereignet hat, oder eine **Krankheit,** deren erste vor Beginn des Versicherungsschutzes **für Ihr Haustier** aufgetreten ist, oder
   - eine **Verletzung** oder **Krankheit**, die mit einer **Verletzung**, **Krankheit** oder **einem klinischen Symptom,** die **bzw**. das **Ihr Haustier** vor Beginn des Versicherungsschutzes hatte, identisch ist oder dieselbe Diagnose oder **dieselben klinischen Symptome** aufweist, oder
   - eine **Verletzung** oder **Krankheit**, die durch eine **Verletzung**, **Krankheit** oder **klinische Symptome** verursacht wurde, mit diesen in Zusammenhang steht oder daraus resultiert**, die Ihr Haustier** vor Beginn des Versicherungsschutzes hatte, unabhängig davon, wo die **Verletzung**, **Krankheit** oder **klinischen Symptome** auftraten oder am Körper **Ihres Haustieres** auftraten.
5. Soweit gesetzlich zulässig, für die Kosten einer **Behandlung** für:
   - einer **Krankheit**, deren erste **klinische Symptome** innerhalb von vierzehn (14) Tagen nach Beginn des Versicherungsschutzes **für Ihr Haustier aufgetreten sind**, oder
   - eine **Krankheit**, die mit einer **Krankheit** identisch ist oder dieselbe Diagnose oder **dieselben klinischen Symptome** aufweist wie eine **Krankheit**, deren erste **klinische Symptome** innerhalb von vierzehn (14) Tagen nach Beginn des Versicherungsschutzes **für Ihr Haustier** aufgetreten sind, oder
   - eine **Verletzung** oder **Krankheit**, die durch ein **klinisches Symptom** verursacht wurde, damit in Zusammenhang steht oder daraus resultiert, das erstmals innerhalb von vierzehn (14) Tagen nach Beginn des Versicherungsschutzes **für Ihr Haustier** aufgetreten ist, oder eine **Krankheit**, deren **klinische Symptome** erstmals innerhalb von vierzehn (14) Tagen nach Beginn des Versicherungsschutzes für **Ihr** Haustier aufgetreten sind, unabhängig davon, wo die **Verletzung**, **Krankheit** oder **die klinischen Symptome** am Körper **Ihres Haustieres** aufgetreten sind.

6. Für die Kosten einer **Behandlung**, die **Ihr Haustier** mehr als **zwölf (12) Monate** nach dem Datum der **Verletzung** oder dem ersten Auftreten **klinischer Symptome der Krankheit** erhält.

7. Für die Kosten einer **Behandlung** aufgrund einer **Verletzung** oder **Erkrankung**, wenn die **klinischen Symptome** mit den **klinischen Symptomen** einer **Verletzung** oder **Erkrankung** übereinstimmen**,** die mehr als **zwölf (12) Monate** zuvor **aufgetreten sind**.

8. Für die Kosten von Medikamenten oder Materialien, die mehr als **zwölf (12) Monate** nach dem Datum der **Verletzung** oder dem ersten Auftreten **der klinischen Symptome der Krankheit** verschrieben oder bereitgestellt wurden.

9. Für die Kosten einer **Behandlung** zur Vorbeugung einer **Verletzung** oder **Krankheit**.

10. Die Kosten für jede **elektive Behandlung**, **Routine- oder Vorsorgebehandlung**, Diagnose oder jeden Eingriff oder **jede Behandlung**, für die **Sie** sich entscheiden und die nicht in direktem Zusammenhang mit einer **Verletzung** oder **Krankheit** steht, einschließlich aller auftretenden Komplikationen.

11. Die Kosten für jede **Behandlung** oder Komplikationen, die sich aus **einer Behandlung** ergeben, die **Sie** durchführen lassen möchten und die nicht in direktem Zusammenhang mit einer **Verletzung** oder **Krankheit** stehen, einschließlich kosmetischer Zahnmedizin.

12. Die Kosten für die Bekämpfung und Beseitigung von Flöhen, allgemeine Gesundheitsförderungsmittel und alle **Behandlungen** im Zusammenhang mit Zucht, Trächtigkeit, Geburt oder Scheinschwangerschaft.

13. Für die Kosten von Impfungen, Sterilisationen und Kastrationen, mit Ausnahme der Kosten für die Behandlung von Komplikationen, die sich aus diesen Eingriffen ergeben.

14. Für die Kosten für die Einschläferung **Ihres Haustieres**:

    - einschläfern zu lassen, einschließlich aller tierärztlichen Konsultationen/Besuche oder verschriebenen Medikamente, die speziell für die Durchführung dieses Verfahrens erforderlich sind, oder
    - eingeäschert, begraben oder anderweitig entsorgt wird, oder
    - freiwillige Euthanasie.

15. Für die Kosten einer Obduktion.

16. Die Kosten für einen Hausbesuch, es sei denn, der **Tierarzt** oder **Therapeut** bestätigt, dass **Ihr Haustier** an einer schweren **Verletzung** oder **Krankheit** leidet und dass der Transport **Ihres Haustieres** entweder dessen Leben gefährden oder die schwere **Verletzung/Krankheit** erheblich verschlimmern würde, unabhängig von **Ihren persönlichen Umständen**.

17. Für die zusätzlichen Kosten für die Behandlung **Ihres Haustieres** außerhalb der üblichen Sprechzeiten, es sei denn, der **Tierarzt** oder **Therapeut** bestätigt, dass eine Notfallkonsultation unerlässlich ist, unabhängig von **Ihren persönlichen Umständen**.

18. Die Kosten für Parodontologie, Zahnuntersuchungen, Zahnröntgenaufnahmen, Zahnprophylaxe, Zahnsteinentfernung und Zahnpolitur oder Zahnreinigung, Zahnfleischhyperplasie, Entfernung von Plaque oder Zahnstein oder Parodontalchirurgie.

19. Die Kosten für Prothetik, die Entfernung oder Reparatur von fehlgestellten oder zurückgebliebenen Milchzähnen, kieferorthopädische Apparaturen, Kronen, Kappen oder Schienen, Luxationen, horizontalen Knochenverlust, impaktierte Zähne oder eingebettete Zähne.

20. Alle Kosten im Zusammenhang mit Kieferorthopädie, Malokklusion, überzähligen Zähnen, umgekehrtem Scherenbiss, Überbiss, Brachygnathie, offenem Biss, ebenem Biss oder anderen Zahnfehlstellungen.

21. Alle Kosten für **die Behandlung** von Zähnen und/oder Zahnerkrankungen, wenn in den **zwölf (12) Monaten** vor dem **behandlungsbedürftigen** Problem keine jährliche Zahnuntersuchung durchgeführt wurde, die aufgrund der nicht durchgeführten Untersuchung von einem **Tierarzt** empfohlen wurde. Wenn **Ihr Tierarzt** eine jährliche Zahnuntersuchung durchgeführt hat, müssen **Sie uns** einen entsprechenden Nachweis vorlegen.

22. Die Kosten für Nasenfalten-, Hautfalten-, Nasenverengungs- und Gaumensegelresektionen, vergrößerte Zunge (Makroglossie), umgestülpten Kehlkopfbeuteln, Magen-Darm-Trakt und brachyzephaler Atemwegsobstruktion (BOAS), die in den ersten **zwölf (12) Monaten** der Versicherungsdauer auftreten, einschließlich einer kostenlosen **Versicherungspolice**, unabhängig davon, ob **Ihr Haustier** vor Beginn der Versicherungsdauer oder innerhalb der vierzehntägigen **Wartezeit**.

23. Die Kosten für die folgenden Verfahren: experimentelle Behandlungen oder Therapien, Prothesen oder orthopädische Stützen oder Schienen, Operationen am offenen Herzen, Krebsimpfungen, therapeutische Antikörper für Krebserkrankungen bei Hunden und Katzen, Stammzelltherapie, Organtransplantationen, Gentherapien, Probiotika, Zahnimpfungen, veterinärmedizinische Laserbehandlungen, 3D-Druck, Juvenile Pubic Symphysiodesis (JPS), alle Medikamente, die nicht gemäß den Empfehlungen des Herstellers verwendet werden.

24. Alle Kosten für **alternative oder ergänzende Behandlungen** oder **tierärztliche Behandlungen,** die die Gesundheit oder das Wohlbefinden **Ihres Haustieres** nicht verbessern.

25. Jede längere Behandlung mit Tierarzneimitteln oder **alternativen oder ergänzenden Therapien**, die länger als drei (3) Monate dauert, wenn eine tierärztliche Operation die **Erkrankung** verbessert oder geheilt hätte, sofern dies nicht von **uns** genehmigt wurde. Die maximale Zahlung ist auf die Kosten der Operation begrenzt.

26. Die Kosten für die Ausstellung eines Rezepts oder die Erhebung einer Apothekengebühr durch **Ihren Tierarzt**.

27. Alle Arzneimittel, die nicht vom Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG) zugelassen sind oder für deren Verwendung bei dieser **Erkrankung** keine Belege vorliegen.

28. Die Kosten für Medikamente oder Arzneimittel zur Behandlung einer **Erkrankung**, die länger als vier (4) Wochen dauern. **Wir** können einen längeren Zeitraum in Betracht ziehen, sofern **Ihr Tierarzt uns** vor Beginn der **Behandlung** einen vollständigen Behandlungsplan zur Prüfung vorgelegt hat.

29. Die Kosten für jede laufende **Behandlung**, die mehr als sechs (6) Besuche erfordert, ohne dass **Ihr Tierarzt** einen Behandlungsplan zur dauerhaften Heilung der **Erkrankung** vorgelegt hat. Alle weiteren Konsultationen und **Behandlungen** bedürfen **unserer** vorherigen Genehmigung.

30. Jeder Großeinkauf von Medikamenten, die bis zum Ende der aktuellen **Versicherungsperiode** nicht vollständig verbraucht werden können oder benötigt werden.

31. Jeder Anspruch, bei dem die vollständige Krankengeschichte auf Anfrage nicht vorgelegt wird.

32. Für die Kosten für zusätzliche tierärztliche Behandlungen, die erforderlich sind, weil **Sie** aufgrund des Verhaltens **Ihres Haustieres** oder **Ihrer persönlichen Umstände** keine Medikamente oder **Behandlungen** verabreichen können.

33. Für die Kosten für den Krankenhausaufenthalt und alle damit verbundenen **Behandlungen**, es sei denn, der **Tierarzt** oder **Therapeut** bestätigt, dass **Ihr Haustier** für **eine** notwendige **Behandlung** ins Krankenhaus muss, unabhängig von **Ihren persönlichen Umständen**.

34. Die Kosten für das Baden, Pflegen, Scheren oder Entfilzen **Ihres Haustieres**, mit Ausnahme des Badens, wenn eine Substanz verwendet wird, die gemäß den Herstellerangaben nur von einem **Mitglied einer** Tierarztpraxis verabreicht werden darf, unabhängig von **Ihren persönlichen Umständen**.

35. Für alle Kosten für die Behandlung einer **Krankheit** oder **Verletzung** nach dem letzten Tag der **Versicherungsdauer**, es sei denn, **Sie** und **wir** haben eine weitere **Versicherungsdauer** vereinbart. In diesem Fall können die Kosten im Rahmen der mit Ihnen abgeschlossenen neuen **Police** übernommen werden.

36. Für die Kosten der Behandlung von **Verletzungen** oder **Krankheiten**, die absichtlich von **Ihnen** oder einer mit **Ihnen** zusammenlebenden Person oder während einer **Reise** von einer mit Ihnen reisenden Person verursacht wurden.

37. Für die Kosten der **Behandlung** von Zähnen und/oder Zahnerkrankungen, es sei denn, **Ihr Haustier** wurde in den **zwölf (12) Monaten** vor dem ersten Auftreten **der klinischen Anzeichen** der **Verletzung** oder **Krankheit,** die zu dem Anspruch geführt haben**,** von einem **Tierarzt zahnärztlich** untersucht. Wenn aufgrund der Untersuchung eine **Behandlung** empfohlen wurde, muss diese durchgeführt worden sein.

38. Für die Kosten einer Transplantation oder Stammzelltransplantation, einschließlich der prä- und postoperativen Versorgung.

39. Für die Kosten einer **Behandlung** während einer **Reise,** wenn ein **Tierarzt** der Meinung ist, dass diese bis zur Rückkehr **Ihres Haustieres nach Hause** aufgeschoben werden kann.

40. Für die Kosten einer **Behandlung,** wenn die **Reise** unternommen wurde, um

Behandlung außerhalb Deutschlands durchgeführt wurde.

41. Für die Kosten für die Anmietung eines Schwimmbeckens, eines Hydrotherapie-Beckens oder eines anderen Beckens oder Hydrotherapie-Geräts.

42. Für die Kosten für den Kauf oder die Anmietung von Geräten oder Maschinen oder jeglicher Art von Unterkünften, einschließlich Käfigen.

43. Für die Kosten von chirurgischen Artikeln, die mehrmals verwendet werden können.

44. Für die Kosten einer **Behandlung**, wenn innerhalb eines (1) Jahres nach **der Behandlung Ihres Haustieres** kein Antrag gestellt wurde (dies ist **Ihre** Pflicht), können **wir** die Zahlung verweigern oder den Betrag reduzieren (der **Versicherer** ist gemäß § 6 (3) VersVG von der Leistungspflicht befreit: siehe Punkt 8) unter „Wie Sie einen Anspruch geltend machen" auf Seite 21 dieser Versicherungsbroschüre).

45. Für die Kosten der **Behandlung** einer **Verhaltensstörung**, wenn das Verhalten **Ihres Haustieres** darauf zurückzuführen ist, dass **Sie** es nicht ausreichend trainiert haben.

46. Die Kosten für alle Gebühren, die für die als Teil **Ihres** Anspruchs erforderlichen Belege anfallen.

47. Die Kosten für den Transport **Ihres Haustieres**, einschließlich aller Kosten für den Transport

Ihr Haustier zu einer Tierarztpraxis oder von dieser zurück.

48. Die Kosten für eine **Erkrankung**, bei der die Diagnose nicht eindeutig ist, die Behandlung jedoch mit einer **Behandlung** übereinstimmt, die typischerweise bei einer nicht versicherten **Erkrankung** angewendet wird.

Was wir nicht im Rahmen der Tierarztkosten bezahlen

1. Mehr als die **maximale Leistung** für die jeweilige Deckung oder was zu einer Überschreitung der **maximalen Leistung** führen würde, vorbehaltlich der **Gesamtdeckungssumme der Police** (alle im Rahmen **einer alternativen oder ergänzenden Behandlung** gezahlten Beträge sind Teil **Ihrer maximalen Tierarztkostenleistung** und werden nicht zusätzlich gezahlt), vorbehaltlich der Ausschlüsse der **Police** und abzüglich der geltenden **Selbstbeteiligung**.

2. Für die Kosten von Futtermitteln, einschließlich von einem **Tierarzt** verschriebenem Futter, es sei denn, es handelt sich um:

   - zur Auflösung bestehender Blasensteine und Kristalle im Urin verwendet werden, wobei die Kosten auf maximal 40 % der Futterkosten für bis zu sechs (6) Monate begrenzt sind. Zur Bestätigung des Vorhandenseins der Steine/Kristalle muss eine diagnostische Untersuchung durchgeführt werden.

   - Flüssige Nahrung, die bis zu fünf (5) Tage lang verwendet wird, während **Ihr Haustier** in einer Tierarztpraxis hospitalisiert ist, sofern der **Tierarzt** bestätigt, dass die Verwendung der flüssigen Nahrung für das Überleben **Ihres Haustieres** unerlässlich ist.

3. Für die Kosten von Pheromonprodukten, einschließlich Adaptil-Diffusoren und Feliway, sofern diese nicht im Rahmen eines strukturierten **Verhaltensänderungsprogramms** verwendet werden, und dann auf einen Zeitraum von maximal sechs (6) Monaten begrenzt. Wenn die **Verhaltensstörung** nach diesen sechs (6) Monaten erneut auftritt, übernehmen **wir** keine Kosten für weitere Pheromonprodukte für diese **Verhaltensstörung**.

4. Die Kosten für **die Behandlung** einer **Verhaltensstörung,** wenn das Verhalten

   Ihres Haustieres

   Verhalten durch **Ihr** Versäumnis, es zu erziehen, verursacht wird.

5. Die Kosten für die Kastration zur **Behandlung einer Verhaltenserkrankung**.

6. Für die Kosten der Sterilisation oder Kastration, es sei denn:

   - der Eingriff durchgeführt wird, wenn **Ihr Haustier** an einer **Verletzung** oder **Krankheit** leidet, die unter die **Tierarztkostenversicherung** fällt, und die Behandlung der **Verletzung** oder **Krankheit** unerlässlich ist, oder

   - die geltend gemachten Kosten für die **Behandlung** von Komplikationen im Zusammenhang mit diesem Eingriff anfallen.

7. Für die Kosten einer **Behandlung** im Zusammenhang mit einem oder mehreren Hodenhochständen, wenn **Ihr Haustier** bei Beginn des Versicherungsschutzes älter als zwölf (12) Wochen war.

8. Die Kosten für chirurgische Artikel, die mehrmals verwendet werden können.

9. Für die Kosten von Hydrotherapie, Akupunktur, Homöopathie, chiropraktischer Manipulation, **Osteopathie** oder jeder anderen **alternativen oder komplementären Behandlung**. Dies umfasst jede **tierärztliche Behandlung, die** speziell zur Durchführung der jeweiligen **alternativen oder komplementären Behandlung** erforderlich ist.

10. Für die Kosten einer Obduktion.

11. Die Kosten für Transplantationen oder Stammzelltransplantationen, einschließlich der prä- und postoperativen Versorgung.

12. Für die Kosten für Prothesen, einschließlich **tierärztlicher Behandlungen**, die für die Anpassung der Prothese erforderlich sind, mit Ausnahme von Hüft-, Knie- und/oder Ellbogenersatzoperationen.

13. Die Kosten für jede **Behandlung** während einer **Reise**, wenn:

   - ein **Tierarzt** der Meinung ist, dass die **Behandlung** bis zur Rückkehr **Ihres Haustieres** aufgeschoben werden kann.

     kehrt nach **Hause** zurück oder

   - die **Reise** wurde unternommen, um sich im Ausland **behandeln** zu lassen.

14. Die Kosten für Superlorin-Implantate.

Was wir im Rahmen einer alternativen oder ergänzenden Behandlung nicht bezahlen

1. Mehr als die **maximale Leistung** für **alternative oder ergänzende Behandlungen Maximale Leistung** für **Verletzungen** und **Krankheiten** oder die dazu führen, dass die **maximale Leistung** überschritten wird, vorbehaltlich der **Gesamtleistung der Police** (alle im Rahmen **einer alternativen oder ergänzenden Behandlung** gezahlten Beträge sind Teil **Ihrer maximalen Tierarztkosten** und werden nicht zusätzlich gezahlt), vorbehaltlich der Ausschlüsse der **Police** und abzüglich der geltenden **Selbstbeteiligung**.

2. Die Kosten für Futtermittel, einschließlich von einem **Tierarzt** verschriebenem Futter.

3. Die Kosten für insgesamt mehr als zehn (10) Sitzungen zur **Behandlung** einer **Verletzung**, **Krankheit** oder **Verhaltensstörung** durch Akupunktur, chiropraktische Manipulation, **Osteopathie** oder Hydrotherapie.

4. Die Kosten für **die Behandlung** einer **Verhaltensstörung**, wenn das Verhalten

   Ihres Haustieres

   Verhalten darauf zurückzuführen ist, dass **Sie** es nicht ausreichend trainiert haben.

Bedingungen für Tierarztkosten und alternative oder ergänzende Behandlungen

1. Der Höchstbetrag, den **wir** für die Kosten der **Behandlung** einer **Verletzung** und/oder **Krankheit** zahlen, ist die **maximale Leistung,** die am Tag des Eintritts **der Verletzung** oder am Tag des ersten Auftretens **der klinischen Symptome** der **Krankheit** gilt, vorausgesetzt, dass das betreffende Datum innerhalb der **Versicherungsdauer** liegt, vorbehaltlich der Ausschlüsse der **Police** und vorbehaltlich der **Gesamtleistung der Police** abzüglich der geltenden **Selbstbeteiligung**.

2. Der Zeitraum von **zwölf (12) Monaten** und die **maximale Leistung** beginnen oder werden immer ab dem Datum innerhalb der **Versicherungsdauer** berechnet, an dem:

   - **Die Verletzung** trat erstmals nach Beginn des Versicherungsschutzes **für Ihr Haustier** auf, oder die ersten **klinischen Anzeichen** der **Krankheit** oder **des Leidens** traten in irgendeiner Form nach Ablauf der vierzehntägigen (14) Tage **Wartezeit** oder

   - eine **Krankheit** mit derselben Diagnose oder denselben **klinischen Symptomen** zum ersten Mal aufgetreten ist. Unabhängig davon, wie oft dieselbe **Verletzung**, **Krankheit** oder **dieselben klinischen Symptome** an einer beliebigen Stelle des Körpers **Ihres Haustieres** auftreten oder auftraten.

3. Wenn mehrere **Verletzungen**, **Krankheiten** oder **klinische Symptome** als eine **Verletzung** oder **Krankheit** diagnostiziert werden oder durch **eine** andere **Verletzung**, **Krankheit** oder **klinische Symptome** verursacht werden, damit in Zusammenhang stehen oder daraus resultieren, beginnt die Frist **von zwölf (12) Monaten** ab dem Datum, an dem **die** erste **Verletzung** aufgetreten ist, und es gilt eine **maximale Leistung** für alle **Verletzungen**. In diesem Fall beginnen die **zwölf (12) Monate** und die **maximale Leistung** oder werden ab dem ersten Tag der **Versicherungsdauer** berechnet, wenn:

   - eines der **klinischen Symptome** oder eine der **Krankheiten** nach Ablauf der vierzehntägigen **Wartezeit** aufgetreten ist oder

   - die erste **Verletzung** nach Beginn des Versicherungsschutzes **für Ihr Haustier** aufgetreten ist.

4. Nachdem wir die **Behandlungskosten** für **zwölf (12) Monate** oder die **maximale Leistung** für eine **Verletzung**, **Krankheit** oder

klinische(n) Symptome gezahlt haben, übernehmen **wir** keine weiteren **Behandlungskosten**
für:

- dieser **Verletzung** oder **Krankheit**,
- dieselben **klinischen Symptome**,
- eine **Verletzung** oder **Krankheit** mit derselben Diagnose oder **denselben klinischen Symptomen**
  wie die **Krankheit** oder **die klinischen Symptome,** für die **wir** den Höchstbetrag bezahlt haben, oder
- Eine **Verletzung** oder **Krankheit**, die durch eine **Verletzung**, **Krankheit** oder **klinische Symptome** verursacht wurde, damit in Zusammenhang steht oder daraus resultiert, für die **wir** die Höchstsumme gezahlt haben.
- Unabhängig davon, wo die **Verletzung**, **Krankheit** oder **klinischen Symptome** auftreten oder an welcher Stelle des Körpers **Ihres Haustieres** sie auftreten.

5. Wenn der Anspruch Medikamente umfasst, unterliegen diese Kosten der **maximalen Leistung**, die zum Zeitpunkt der Verwendung der Medikamente gilt.
6. Wenn **wir** einer direkten Auszahlung der Versicherungsleistung an **Ihren Tierarzt** zustimmen und **Sie** dies genehmigen, werden **wir** dem **Tierarzt**, der **Ihr Haustier** behandelt hat oder behandeln wird, auf dessen Anfrage hin Informationen zu **Ihrer** Versicherung im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall mitteilen, was die Versicherung abdeckt, was **wir** nicht bezahlen, wie sich der **von uns** zu zahlende Betrag berechnet und ob die Prämie bis zum aktuellen Zeitpunkt bezahlt ist.
7. Wenn **wir** eine Anfrage erhalten, die Versicherungsleistung direkt an eine Tierarztpraxis zu zahlen, behalten **wir** uns das Recht vor, diese Anfrage abzulehnen.
8. **Wir** können die Krankengeschichte **Ihres Haustieres** an **unseren Tierarzt** weiterleiten, und wenn **wir** dies verlangen, müssen **Sie** dafür sorgen, dass **Ihr Haustier** von **unserem Tierarzt** untersucht wird.
9. Wenn **Sie** sich entscheiden, **Ihr Haustier** zu einem anderen **Tierarzt** oder **Therapeuten** zu bringen, um eine zweite Meinung einzuholen, weil **Sie** mit der Diagnose oder **Behandlung** unzufrieden sind, müssen **Sie uns** dies mitteilen, bevor **Sie** einen Termin mit dem neuen **Tierarzt** oder **Therapeuten** vereinbaren. Wenn **Sie** dies nicht tun, übernehmen **wir** keine Kosten im Zusammenhang mit der zweiten Meinung. Auf **unsere** Aufforderung hin müssen **Sie unseren Tierarzt** oder einen **von uns** ausgewählten **Therapeuten** in Anspruch nehmen. Wenn **wir** entscheiden, dass die derzeitige Diagnose oder **Behandlung** korrekt ist, übernehmen **wir** keine Kosten im Zusammenhang mit der Zweitmeinung.
10. Es liegt in **Ihrer** Verantwortung, sicherzustellen, dass die Tierarztpraxis oder **Therapeut** innerhalb der vorgeschriebenen Frist bezahlt wird:
    - Wenn aufgrund verspäteter Zahlung der Gebühren zusätzliche Kosten zur **Behandlung** hinzukommen, ziehen **wir** diese Kosten von der Schadensregulierung ab.
    - Wenn die Tierarztpraxis oder **der Therapeut** einen Rabatt für die Zahlung der **Behandlungskosten** innerhalb einer bestimmten Frist gewährt, müssen **Sie** die Zahlung innerhalb dieser Frist leisten. Wenn **Sie** dies nicht tun, ziehen **wir** den Rabatt, der gewährt worden wäre, von der Schadensregulierung ab.
11. **Wir** benötigen vollständig aufgeschlüsselte Rechnungen.

Tod durch Verletzung oder Krankheit

Was wir bei Tod durch Verletzung bezahlen

*Diese Deckung ist eine **optionale Zusatzleistung** und gilt nur, wenn sie in **Ihrem Versicherungszertifikat** als versichert aufgeführt ist.*

*Todesfall aufgrund **einer Verletzung** nur während des Aufenthalts in Deutschland.*

Der Preis, **den Sie** für **Ihr Haustier** bezahlt haben, bis zur **maximalen Leistung**, wenn es während der **Versicherungsdauer** aufgrund einer durch einen **Unfall** verursachten **Verletzung** stirbt oder von einem **Tierarzt** eingeschläfert werden muss.

Wenn **Sie** keinen formellen Nachweis darüber haben, wie viel **Sie** für **Ihr Haustier** bezahlt haben, zahlen **wir** den **Marktwert** oder den Kaufpreis, je nachdem, welcher Betrag niedriger ist. Wenn **Sie** für **Ihr Haustier** nichts bezahlt haben, zahlen **wir** den **Marktwert**.

Was Sie bei Tod durch Verletzung zahlen

Die in **Ihrer Versicherungsbescheinigung** angegebene **Selbstbeteiligung**.

Was wir bei Tod durch Krankheit zahlen

*Diese Deckung ist eine **optionale Zusatzleistung** und gilt nur, wenn sie in **Ihrer Versicherungsbescheinigung** als versichert aufgeführt ist.*

*Todesfall aufgrund **einer Krankheit** nur während des Aufenthalts in Deutschland.*

Der Preis, den **Sie** für **Ihr Haustier** bezahlt haben, bis zur **maximalen Leistung**, wenn es während der **Versicherungsdauer** aufgrund einer **Krankheit** stirbt oder von einem **Tierarzt** eingeschläfert werden muss.

Wenn **Sie** keinen formellen Nachweis darüber haben, wie viel **Sie** für **Ihr Haustier** bezahlt haben, zahlen **wir** den **Marktwert** oder den Kaufpreis, je nachdem, welcher Betrag niedriger ist. Wenn **Sie** für **Ihr Haustier** nichts bezahlt haben, zahlen **wir** den **Marktwert**.

Was Sie für den Tod durch Krankheit bezahlen

Der **Selbstbehalt, der** auf **Ihrem Versicherungsschein** angegeben ist.

Was wir im Falle eines Todes durch Verletzung oder Krankheit nicht bezahlen

1. Jeden Betrag, der die **maximale Leistung** für die betreffende Deckung übersteigt oder zu einer Überschreitung der **maximalen Leistung** führen würde, vorbehaltlich der Ausschlüsse der **Police** und abzüglich der geltenden **Selbstbeteiligung**.
2. Soweit gesetzlich zulässig, wenn der Tod auf eine **Verletzung** oder **Krankheit** zurückzuführen ist, die vor Beginn **der Versicherungsdauer** eingetreten ist.
3. Soweit gesetzlich zulässig, wenn der Tod **Ihres Haustieres** auf eine **Vorerkrankung** zurückzuführen ist.
4. Soweit gesetzlich zulässig, wenn der Tod **Ihres Haustieres** auf eine **Krankheit** zurückzuführen ist, **die innerhalb der ersten vierzehn (14) Tage der Versicherungsdauer auftritt**.
5. Jeder Betrag, es sei denn, **Ihr Tierarzt** bestätigt, dass es nicht human war, **Ihr Haustier** am Leben zu erhalten, da es an einer nicht behandelbaren **Verletzung** oder einer unheilbaren **Krankheit** litt.
6. Jeder Betrag, wenn der Tod auf Fettleibigkeit, Zucht, Schwangerschaft oder Geburt zurückzuführen ist.
7. Jeder Betrag, wenn der Tod auf eine **Krankheit** oder ein Leiden bei einem **ausgewählten Tier** im Alter von fünf (5) Jahren oder älter oder einem anderen Haustier im Alter von acht (8) Jahren oder älter zurückzuführen ist.
8. Jeder Betrag, wenn innerhalb eines (1) Jahres nach dem Tod **Ihres Haustieres** kein Anspruch geltend gemacht wurde (dies ist **Ihre** Verpflichtung). Der **Versicherer** ist gemäß § 6 (3) VersVG von der Leistungspflicht befreit: Bitte lesen Sie Punkt 7) unter „Wie Sie einen Anspruch geltend machen können" auf Seite 21 dieser Versicherungsbroschüre.
9. Jeder Betrag, wenn der Tod auf eine **Verletzung** oder **Krankheit** zurückzuführen ist, die in **Ihrem Versicherungsschein** als ausgeschlossen aufgeführt ist oder generell nicht unter diese Versicherungsbedingungen fällt.

Bedingungen für den Tod durch Verletzung oder Tod durch Krankheit

1. Sofern in der **Police** nicht anders angegeben, beträgt die Versicherungsdauer **zwölf (12) Monate** und die **maximale Leistung** beginnen oder werden immer ab dem Datum innerhalb der **Versicherungsdauer** berechnet, an dem:
    - **die Verletzung** zum ersten Mal nach Beginn des Versicherungsschutzes **für Ihr Haustier** aufgetreten ist oder die ersten **klinischen Anzeichen** der **Krankheit** oder **des Leidens** in irgendeiner Form nach Ablauf der vierzehntägigen
      (14) Tage **Wartezeit aufgetreten sind oder bestanden haben**, oder
    - eine **Krankheit** mit derselben Diagnose oder **denselben klinischen Symptomen** wie die **Krankheit** oder **die klinischen Symptome,** die zur Einschläferung **Ihres Haustieres** oder zu seinem Tod geführt haben, zum ersten Mal aufgetreten ist.

    Unabhängig davon, wie oft dieselbe **Verletzung**, **Krankheit** oder **dasselbe klinische Symptom** an einer beliebigen Stelle des Körpers **Ihres Haustieres** auftritt oder auftritt.
2. Wenn mehrere **Verletzungen**, **Krankheiten** oder **klinische Symptome** als eine **Verletzung** oder **Krankheit** diagnostiziert werden oder durch **eine** andere **Verletzung**, **Krankheit** oder **klinische Symptome** verursacht werden, damit in Zusammenhang stehen oder daraus resultieren, beginnen die **zwölf (12) Monate** ab dem Datum, an dem **die** erste **Verletzung** aufgetreten ist, und es gilt eine **maximale Leistung** für alle

Verletzungen.

In diesem Fall beginnen die **zwölf (12) Monate** und die **maximale Leistung** oder werden ab dem ersten Tag der **Versicherungsdauer** berechnet, an dem

- eines der **klinischen Symptome** oder eine der **Krankheiten** aufgetreten ist oder
- die erste **Verletzung** aufgetreten ist.

3. Wenn Sie einen Anspruch wegen Tod durch **Verletzung** oder Tod durch **Krankheit** geltend machen möchten, senden Sie **uns** bitte Folgendes zu:
   - ein Schreiben oder eine Sterbeurkunde **Ihres Tierarztes**, in dem **die** Mikrochipnummer, die Rasse, die Farbe und die **Todes**ursache **Ihres Haustieres**,
   - **die** Abstammungsurkunde des Tieres und gegebenenfalls den Kaufbeleg,
   - **Ihr** Antragsformular.

   Wir übernehmen keine Kosten für diese Informationen.
4. Wenn **Sie** einen Anspruch wegen Tod durch **Verletzung** oder Tod durch **Krankheit** geltend machen, werden **wir Ihr Haustier** automatisch ab dem Tag nach seinem Tod aus der **Police** streichen.
5. **Wir** benötigen vollständig aufgeschlüsselte Rechnungen.

Diebstahl oder Entlaufen & Ausschreibung und Belohnung

Was wir bei Diebstahl oder Entlaufen bezahlen

Diebstahl- oder Entweichungsdeckung gilt nur innerhalb Deutschlands.

Der Preis, **den Sie** für **Ihr Haustier** bezahlt haben, bis zur **maximalen Leistung**, wenn es während der **Versicherungsdauer** gestohlen wird oder verloren geht und nicht innerhalb von dreißig (30) Tagen wiedergefunden wird oder zurückkehrt. Wenn **Sie** keinen formellen Nachweis darüber haben, wie viel **Sie** für **Ihr Haustier** bezahlt haben, zahlen **wir** den **Marktwert** oder den Kaufpreis, je nachdem, welcher Betrag niedriger ist. Wenn **Sie** für **Ihr Haustier** nichts bezahlt haben, zahlen **wir** den **Marktwert**.

Was Sie für Diebstahl oder Entlaufen bezahlen

Die in **Ihrer Versicherungsbescheinigung** angegebene **Selbstbeteiligung**.

Was wir bei Diebstahl oder Entlaufen nicht bezahlen:

1. Jeder Betrag, der die **maximale Leistung** für die betreffende Deckung übersteigt oder zu einer Überschreitung der **maximalen Leistung** führt, vorbehaltlich der Ausschlüsse der **Police** und abzüglich der geltenden **Selbstbeteiligung**.
2. Jeder Betrag, wenn **Sie** oder die Person, die **Ihr Haustier** betreut, sich freiwillig davon getrennt haben. Dies gilt auch dann, wenn **Sie** dazu verleitet wurden, es sei denn, jemand hat **Ihr Haustier** gegen Geld, Waren oder Dienstleistungen betreut oder transportiert.
3. Jeder Betrag, wenn ein Anspruch nicht innerhalb eines (1) Jahres nach Diebstahl oder Verlust **Ihres Haustieres** geltend gemacht wurde (dies ist **Ihre** Verpflichtung). Der **Versicherer** ist gemäß § 6 (3) VersVG von der Leistungspflicht befreit: Bitte lesen Sie Punkt 8) unter „Wie Sie einen Anspruch geltend machen können" auf Seite 21 dieser Versicherungsbroschüre.

Was wir für Werbung und Belohnung bezahlen

Anzeigen- und Finderlohnkosten nur in Deutschland und den **vereinbarten Ländern**.

Wenn **Ihr Haustier** während der **Versicherungsdauer** gestohlen wird oder verloren geht, zahlen **wir**:

- die Kosten für Anzeigen und
- die von **Ihnen** ausgesetzte und gezahlte Belohnung für die Rückgabe **Ihres Haustieres**.

Wenn **Ihr Haustier** während **Ihrer Reise** gestohlen wird oder verloren geht, übernehmen **wir** auch die Kosten für **Ihre** Unterkunft, damit Sie nach **Ihrem Haustier** suchen können, wenn es bis zum geplanten Ende **Ihrer Reise** nicht gefunden oder zurückgebracht wurde.

Was wir im Rahmen von Werbung und Prämien nicht bezahlen

1. Jeden Betrag, der die **maximale Leistung** für alle unter den entsprechenden Versicherungsschutz fallenden Vorfälle übersteigt oder der dazu führt, dass die **maximale Leistung** für alle Vorfälle während der **Versicherungsdauer** überschritten wird, vorbehaltlich der Ausschlüsse der **Police** und abzüglich der geltenden **Selbstbeteiligung**.
2. Mehr als 50 € für Kleinigkeiten zur Herstellung **Ihrer** eigenen Plakate und Werbematerialien.
3. Alle Kosten für Dritte (z. B. Unternehmen, Organisationen oder Tierdetektive) für die
   - Suche nach **Ihrem Haustier** (entweder zu Fuß, mit Suchhunden oder mit Ausrüstung).
   - die Herstellung von anderen Materialien als Plakaten und Flyern.
   - Um mit anderen Menschen über den Verlust zu sprechen oder **Ihr Haustier** bei anderen Personen oder Organisationen als vermisst zu melden (außer durch Anzeigen im Internet und in sozialen Medien).
   - Um Werbematerialien zu verteilen/auszuhändigen.
4. Für jede Belohnung, der **wir** nicht zuvor zugestimmt haben, bevor **Sie** Sie diese ausgeschrieben haben.
5. Für jede Belohnung, die nicht durch eine unterschriebene Quittung mit dem vollständigen Namen, der Adresse und der Telefonnummer der Person, die **Ihr Haustier** gefunden hat, belegt ist.
6. Für jede Belohnung, die gezahlt wird an:
   - Ein Mitglied **Ihrer Familie** oder eine Person, die mit **Ihnen** zusammenlebt oder bei Ihnen beschäftigt ist, einschließlich aller Personen, die **Sie** auf **Ihrer Reise** begleiten.
   - Die Person, die **Ihr Haustier** betreut hat, als es verloren ging oder gestohlen wurde.
   - Die Person, die **Ihr Haustier** gestohlen hat, oder jede Person, die mit der Person, die **Ihr Haustier** gestohlen hat, unter einer Decke steckt.
7. Jeder Betrag, wenn innerhalb eines (1) Jahres nach dem Verschwinden **Ihres Haustieres** kein Anspruch geltend gemacht wurde (dies ist **Ihre** Verpflichtung). Der **Versicherer** ist gemäß Abschnitt 6 von der Leistungspflicht befreit.
   (3) der VersVG: Bitte lesen Sie Punkt 7) unter „Wie kann ich einen Anspruch geltend machen?" auf Seite 21 dieser Versicherungsbroschüre.
8. Wenn **Ihr Haustier** während **Ihrer Reise** gestohlen wird oder verloren geht:
   - Mehr als sieben (7) Tage Unterkunftskosten und mehr als 50 € pro Tag Unterkunft.
   - Jeder Betrag, wenn die Kosten für die Unterbringung in einer Immobilie anfallen, die **Ihnen** oder **Ihrer Familie** gehört.
9. Jeder Betrag, es sei denn, **Sie** haben **uns** offizielle Unterlagen vorgelegt, aus denen hervorgeht, dass der Diebstahl oder Verlust der Polizei oder dem Schifffahrts- oder Luftfahrtunternehmen gemeldet wurde, wenn der Verlust oder Diebstahl während **Ihrer** Reise mit diesen Unternehmen stattgefunden hat.

Bedingungen für Diebstahl oder Entlaufen sowie für Anzeigen und Belohnungen

1. **Sie** müssen unverzüglich alle angemessenen Maßnahmen ergreifen, um **Ihr Haustier** zu finden oder zurückzuholen.
2. **Sie** müssen folgende Schritte unternehmen:
   - Innerhalb von vierundzwanzig (24) Stunden, nachdem **Sie** festgestellt haben, dass **Ihr** Hund oder Ihre Katze gestohlen wurde, müssen **Sie** die zuständige Behörde informieren und eine schriftliche Bestätigung **Ihrer** Meldung einholen. Je nachdem, wo **Sie** wohnen, kann die zuständige Behörde **Ihre** Gemeindeverwaltung oder die Polizei sein.
   - Informieren Sie alle **Tierärzte** und örtlichen Tierheime in angemessener Entfernung zu dem Ort, an dem **Ihr** Hund oder Ihre Katze zuletzt gesehen wurde, innerhalb von fünf (5) Tagen nach dem Verschwinden **Ihres Haustieres**.
   - Wenn **Ihr Haustier** mit einem Mikrochip versehen ist, müssen **Sie** Petcard (*www.petcard.at*) innerhalb von fünf (5) Tagen nach Feststellung des Verschwindens **Ihres Haustieres** benachrichtigen und
   - Wenn **Ihr** Hund oder Ihre Katze innerhalb von dreißig (30) Tagen nicht gefunden wurde, füllen Sie bitte ein Antragsformular aus und senden Sie es so schnell wie möglich an **uns** zurück.
3. Wenn **Ihr Haustier** während des Transports durch einen

Spediteur oder Flugzeug verloren gegangen oder gestohlen worden ist, müssen **Sie** den Verlust unverzüglich dem Betreiber melden und eine schriftliche Bestätigung **Ihrer** Meldung einholen.

4. Nur für Anzeigen und Belohnungen:

   - Die **maximale Leistung** deckt sowohl die Kosten für die Anzeige als auch für die Belohnung. Die gesamte **maximale Leistung** steht **Ihnen** für die Anzeige zur Verfügung, aber der Betrag, den **Sie** für eine Belohnung verwenden können, ist auf 50 % der **maximalen Leistung** begrenzt.
   - Sie müssen **unsere** Zustimmung einholen, bevor Sie eine Belohnung ausschreiben; andernfalls werden die Kosten für die Belohnung nicht von der **Police** übernommen.
   - **Sie** müssen **uns** eine Quittung für jeden Betrag vorlegen, den **Sie** geltend machen. Kosten, die nicht durch eine Quittung belegt sind, werden von der **Police** nicht übernommen.

5. Nur bei Diebstahl oder Verlust:

   - Um einen Anspruch wegen Diebstahls oder Entlaufens geltend zu machen, müssen **Sie** den Verlust **Ihres Haustieres** mindestens dreißig (30) Tage lang öffentlich bekannt gegeben haben. Bei der Geltendmachung **Ihres** Anspruchs müssen **Sie uns** Nachweise über die öffentliche Bekanntgabe, die Abstammungsurkunde des Haustieres und gegebenenfalls den Kaufbeleg **des Tieres** vorlegen. **Wir** übernehmen keine Kosten für diese Informationen.
   - Wenn **Ihr Haustier** innerhalb von dreißig (30) Tagen nicht gefunden wurde, füllen Sie bitte ein Antragsformular aus und senden Sie es so schnell wie möglich an **uns** zurück.
   - Wenn der Anspruch bezahlt wird, werden Ihnen die Abstammungsurkunde und der Kaufbeleg nicht zurückgegeben.
   - Wenn **Ihr Haustier** gefunden wird oder zurückkehrt, müssen **Sie** den gesamten Betrag, den **wir** Ihnen gezahlt haben, zurückzahlen.
   - Wenn der Verlust oder Diebstahl während **Ihrer Reise** passiert ist, schick **uns** bitte auch die Buchungsrechnung für **deine Reise** oder andere offizielle Unterlagen, aus **denen** die **Reisedaten** hervorgehen.

   Es gibt weitere Maßnahmen, die **Sie** ergreifen können, die zwar keine Anforderungen dieser Versicherung sind, aber dazu beitragen können, die Chancen zu verbessern, dass **Ihr Haustier nach Hause** zurückkehrt. Dazu gehören die Benachrichtigung aller **Tierärzte** und örtlichen Rettungszentren, das Verteilen von Flyern und die Suche in der Umgebung. **Wir** geben **Ihnen** gerne nützliche Tipps, wenn **Sie** sich **mit uns** in Verbindung setzen.

6. **Wir** benötigen vollständig aufgeschlüsselte Rechnungen.

Unterbringungskosten

In diesem Zusammenhang umfasst „Sie" **Sie selbst** oder **Ihren** Ehemann, Ihre Ehefrau, Ihren Lebenspartner, Ihre Lebenspartnerin, Ihre Freundin, Ihren Freund oder einen anderen Lebenspartner.

Was wir für die Unterbringungskosten bezahlen

Die Unterbringungskosten werden nur während des Aufenthalts in Deutschland übernommen.

Die Kosten für die Unterbringung **Ihres Haustieres** in einer zugelassenen Tierpension oder Katzenpension oder 10 € pro Tag für die Kosten einer Person, die nicht bei **Ihnen** wohnt (oder Miteigentümer des Haustieres ist) und **Ihr Haustier** während Ihres Krankenhausaufenthalts im **Versicherungszeitraum** betreut.

Diese Deckung ist für unerwartete Krankenhausaufenthalte vorgesehen. Sie deckt keine Kosten für die Tierbetreuung, wenn **Sie** sich für einen geplanten Krankenhausaufenthalt im Krankenhaus befinden.

Was Sie für die Unterbringungskosten bezahlen

Die in **Ihrer Versicherungsbescheinigung** angegebene **Selbstbeteiligung**.

Was wir im Rahmen der Unterbringungskosten nicht bezahlen

1. Beträge, die die **maximale Leistung** für die jeweilige Deckung für alle Krankenhausaufenthalte überschreiten oder die dazu führen würden, dass die **maximale Leistung** überschritten wird.
2. Soweit gesetzlich zulässig, alle Beträge, wenn **Sie** während jedes Krankenhausaufenthalts weniger als vier (4) aufeinanderfolgende Tage im Krankenhaus verbringen.
3. Soweit gesetzlich zulässig, alle Beträge, die dadurch entstehen, dass **Sie** aufgrund einer Krankheit, Behinderung, **Verletzung** oder **Erkrankung,** die vor oder zu Beginn der **Versicherungsdauer** erstmals aufgetreten ist oder sich manifestiert hat oder deren Symptome bereits vor Versicherungsbeginn **Ihres Haustieres** auftraten, ins Krankenhaus müssen.
4. Jeder Betrag, wenn die Person, die **Ihr Haustier** normalerweise betreut, mit **Ihnen** zusammenlebt oder ein Mitglied **Ihrer Familie** ist oder Miteigentümer des Haustiers ist.
5. Jeder Betrag, der dadurch entsteht, dass **Sie** schwanger sind, ein Kind zur Welt bringen oder eine **Behandlung erhalten,** die nicht im Zusammenhang mit einer **Verletzung** oder **Krankheit** steht.
6. Jeder Betrag, der dadurch entsteht, dass **Sie** sich zur **Behandlung** von Alkoholismus, Drogenmissbrauch, Drogenabhängigkeit, Selbstmordversuch oder selbst zugefügter **Verletzung** oder zur Durchführung einer Schönheitsoperation oder einer anderen Form von elektiver Chirurgie in ein Krankenhaus begeben müssen.
7. Jeder Betrag, der sich aus der Pflege in einem Pflegeheim oder aus einer Rekonvaleszenzpflege ergibt, die **Sie** nicht in einem Krankenhaus erhalten.
8. Jeder Betrag, wenn ein Anspruch aus dieser Versicherung nicht innerhalb eines (1) Jahres nach dem Krankenhausaufenthalt geltend gemacht wurde (dies ist **Ihre** Verpflichtung). Der **Versicherer** ist gemäß § 6 Abs. 3 VersVG von der Leistungspflicht befreit: Bitte lesen Sie Punkt 7) unter „Wie Sie Ihren Anspruch geltend machen können" auf Seite 21 dieser Versicherungsbroschüre.

Bedingungen für die Unterbringungskosten

1. Wenn Sie eine Leistung für Unterbringungskosten geltend machen möchten, senden Sie bitte uns

   - Die vollständig aufgeschlüsselte Rechnung der Pension oder des Tiersitters oder eine schriftliche Bestätigung der Person, die **Ihr Haustier** betreut, aus der die Daten und die täglichen Kosten der Unterbringung hervorgehen.
   - Ein ärztliches Attest **Ihres** Krankenhauses oder Hausarztes.

2. **Wir** benötigen vollständig aufgeschlüsselte Rechnungen.

Urlaubsstornierung

Was wir für die Stornierung von Urlaubsreisen bezahlen

Reiserücktrittsversicherung während des Aufenthalts in Deutschland und ***vereinbarten Ländern***

.

Reise- und Unterkunftskosten für **Sie** und **Ihre** unmittelbare **Familie**, die **Sie** nicht zurückerhalten können, wenn **Sie Ihre Reise** während der **Versicherungsdauer** stornieren müssen, weil **Ihr Haustier** eine **Verletzung** oder **Krankheit** erlitten hat und zu krank ist, um mit Ihnen zu reisen.

Alle Reise- und Unterbringungskosten für **Sie** und **Ihre** unmittelbare **Familie**, die **Sie** nicht zurückerhalten können, wenn **Sie Ihre Reise** während der **Versicherungsdauer** stornieren müssen, weil **Ihr Haustier** verletzt ist oder erste **klinische Anzeichen** einer **Krankheit** zeigt**,** bis zu sieben

(7) Tage vor **Ihrer** Abreise und muss sich einer lebensrettenden Operation unterziehen.

Alle Reise- und Unterbringungskosten für **Sie** und **Ihre** unmittelbaren **Familienangehörigen**, die **Sie** nicht zurückerhalten können, wenn **Sie Ihre Reise** während der **Versicherungsdauer** abbrechen müssen, weil **Ihr Haustier**:

- vermisst wird oder
- verletzt ist oder erste **klinische Anzeichen** einer **Krankheit** zeigt, während **Sie** Sie abwesend sind und eine sofortige lebensrettende Operation benötigt.

Wenn **Ihr Haustier** während der **Versicherungsdauer** mit **Ihnen** auf **Reisen** geht und während der **Reise** verletzt wird oder erste **klinische Anzeichen** einer **Krankheit** zeigt und zur **tierärztlichen Behandlung nach Hause** zurückkehren muss, was bedeutet, dass **Sie Ihren** Urlaub oder Ihre Reise abbrechen müssen, zahlen **wir**:

- den Wert der nicht in Anspruch genommenen Reise- und Unterkunftskosten, die **Sie** und **Ihre** unmittelbare **Familie** bezahlt haben, sowie
- alle zusätzlichen Reisekosten für die Rückreise **Ihres Haustieres nach Hause**.

Was Sie für die Stornierung Ihres Urlaubs bezahlen

Die in **Ihrer Versicherungsbescheinigung** angegebene **Selbstbeteiligung**.

Was wir im Falle einer Urlaubsstornierung nicht bezahlen

1. Beträge, die die **maximale Leistung** für alle **Reisen** überschreiten oder die dazu führen, dass die **maximale Leistung** für alle während der **Versicherungsdauer** unternommenen **Reisen** überschritten wird.
2. Soweit gesetzlich zulässig, alle Beträge oder Kosten, die sich aus Folgendem ergeben:
   - einer **Vorerkrankung**,
   - einer **Krankheit**, deren erste **klinische Anzeichen** vor Beginn des Versicherungsschutzes für **Ihr Haustier** Versicherungsschutzes oder
   - einer **Krankheit**, die mit einer **Krankheit** oder **klinischen Symptomen,** die **Ihr Haustier** vor Beginn des Versicherungsschutzes hatte, identisch ist oder die gleiche Diagnose oder **klinische Symptome** aufweist, oder
   - Eine **Verletzung** oder **Erkrankung**, die durch eine **Erkrankung** oder **klinische Symptome** verursacht wurde, damit in Zusammenhang steht oder daraus resultiert**, die Ihr Haustier** vor Beginn des Versicherungsschutzes hatte, unabhängig davon, wo die **Verletzung**, **Erkrankung** oder **klinischen Symptome** auftraten oder am Körper **Ihres Haustieres** auftraten.
3. Soweit gesetzlich zulässig, alle Beträge oder Kosten, die sich ergeben aus:
   - einer **Krankheit, die innerhalb der ersten vierzehn (14) Tage der Versicherungsdauer beginnt**,
   - einer **Krankheit**, deren erste **klinische Symptome** innerhalb von vierzehn (14) Tagen nach Beginn des Versicherungsschutzes **für Ihr Haustier aufgetreten sind**, oder
   - eine **Krankheit**, die mit einer **Krankheit** oder **klinischen Symptomen,** die **Ihr Haustier** vor Beginn des Versicherungsschutzes oder innerhalb von vierzehn (14) Tagen nach Beginn des Versicherungsschutzes hatte, identisch ist oder dieselbe Diagnose oder **dieselben klinischen Symptome** aufweist, oder
   - eine **Krankheit**, die durch eine **Krankheit** oder **klinische Symptome** verursacht wurde, mit diesen in Zusammenhang steht oder daraus resultiert, die erstmals innerhalb von vierzehn (14) Tagen nach Beginn des Versicherungsschutzes **für Ihr Haustier** aufgetreten sind, oder eine **Krankheit**, deren **klinische Symptome** erstmals innerhalb von vierzehn (14) Tagen nach Beginn des Versicherungsschutzes für **Ihr** Haustier aufgetreten sind, unabhängig davon, wo die **Verletzung**, **Krankheit** oder **klinischen Symptome** am Körper **Ihres Haustieres** aufgetreten sind oder passiert sind.
4. Alle Beträge, die für die Reisekosten zur Rückführung **Ihres Haustieres nach Hause** zu zahlen sind, es sei denn, ein **Tierarzt** hat bestätigt, dass **Ihr Haustier** zu krank ist, um zu reisen, oder zur **Behandlung nach Hause** zurückkehren muss.
5. Jeder Betrag, wenn **Ihre Reise** zum Zweck **einer tierärztlichen Behandlung** oder **einer alternativen oder ergänzenden Behandlung** außerhalb Deutschlands unternommen wurde.
6. Soweit gesetzlich zulässig, alle Beträge, die **Sie** anderswo zurückfordern können.
7. Für die Kosten für Verpflegung.
8. Alle Kosten im Zusammenhang mit einem Urlaub oder einer Reise, die **Sie** weniger als achtundzwanzig (28) Tage vor **Ihrer** geplanten Abreise gebucht haben.
9. Alle Kosten, die aus einer **Verletzung** oder **Krankheit** resultieren, die **wir** in **Ihrem Versicherungszertifikat** als ausgeschlossen angegeben haben oder die generell nicht durch diese Versicherungsbedingungen abgedeckt sind.
10. Alle Kosten, wenn ein Anspruch nicht innerhalb eines (1) Jahres nach Stornierung **Ihrer Reise** geltend gemacht wurde (dies ist **Ihre** Verpflichtung). Der **Versicherer** ist gemäß Abschnitt 6 Absatz 3 VersVG von der Leistungspflicht befreit: bitte lesen Sie Punkt 7) unter „Wie Sie Ihren Anspruch geltend machen können" auf Seite 21 dieser Versicherungsbroschüre.

Bedingungen für die Reiserücktrittsversicherung

1. Wenn **Sie** eine Leistung aus der Reiserücktrittsversicherung in Anspruch nehmen möchten, **müssen Sie**
   müssen Sie **uns** Folgendes vorlegen:
   - die Buchungsrechnung und die Stornierungsrechnung des Reisebüros, Reiseveranstalters oder einer anderen Urlaubsverkaufsorganisation, wenn **Sie Ihre Reise** storniert oder abgebrochen haben,
   - die vollständig aufgeschlüsselte Rechnung der Tierarztpraxis, die **Ihr Haustier** behandelt hat, und
   - Quittungen für **Ihre** Ausgaben, wenn **Sie** zusätzliche Reisekosten geltend machen.

Die Rechnungen müssen das Datum der Buchung, die Daten der **Reise**, das Datum, an dem **Sie** sich entschieden haben, zu stornieren oder **nach Hause** zurückzukehren, sowie alle Ausgaben, die **Sie** nicht erstattet bekommen können. **Wir** übernehmen keine Kosten für diese Informationen.

2. **Wir** benötigen vollständig aufgeschlüsselte Rechnungen.

Notfall-Rücktransport

Was wir für eine Notfallrückführung bezahlen

Notfall-Rücktransportversicherung während des Aufenthalts in Deutschland und ***vereinbarten Ländern***

.

Wenn **Ihr Haustier** während **Ihrer Reise** verletzt wird oder erste **klinische Anzeichen** einer **Krankheit** zeigt und nicht auf dem gleichen Weg **nach Hause** reisen kann**, auf dem** es zu **Ihrem** Reiseziel gereist ist

Wir übernehmen:

- die zusätzlichen Kosten für den Transport **Ihres Haustieres nach Hause**,
- die Kosten für **Ihre** Unterkunft nach **Ihrem** geplanten Rückreisedatum, bis **Ihr Haustier** wieder reisefähig ist, und
- im Falle des Todes **Ihres Haustieres** die Kosten für die Überführung der sterblichen Überreste **Ihres Haustieres nach Hause**.
  oder die Kosten für die Entsorgung, die vom **Tierarzt** berechnet werden, bei dem **Ihr Haustier** stirbt.

Was Sie für die Notfallrückführung bezahlen

Die in **Ihrer Versicherungsbescheinigung** angegebene **Selbstbeteiligung**.

1. Jeden Betrag, der die **maximale Leistung** für alle **Reisen** übersteigt oder dazu führt, dass die **maximale Leistung** für alle **Reisen** während der **Versicherungsdauer** überschritten wird.
2. Alle Kosten, die aus einer **Vorerkrankung** resultieren.
3. Alle Kosten, die durch eine **Krankheit** entstehen, **die innerhalb der ersten vierzehn (14) Tage der Versicherungsdauer beginnt**.
4. Alle Kosten, die durch eine **Verletzung** oder eine **Krankheit** entstehen.
   Erste **klinische Symptome** vor Beginn **Ihrer Reise**.
5. Alle Kosten, die von anderer Stelle erstattet werden können.
6. Alle Kosten, es sei denn, ein **Tierarzt** hat bestätigt, dass **Ihr Haustier** zu krank ist, um zu reisen.
   Heimreise auf dem gleichen Weg, auf dem es zu **Ihrem** Reiseziel gereist ist.
7. Jegliche Kosten, wenn **Ihre Reise** zum Zweck einer tierärztlichen oder **alternativen oder ergänzenden Behandlung** außerhalb Deutschlands unternommen wurde.
8. Für mehr als sieben (7) Tage Unterbringungskosten und mehr als 50 € pro Tag Unterbringung.
9. Mehr als 50 € für die Kosten der Einäscherung oder eines Sarges, einer Urne oder eines anderen Behälters für die Überreste **Ihres Haustieres**.
10. Für die Kosten für Futter.
11. Alle Kosten, wenn innerhalb eines (1) Jahres nach der Rückkehr **Ihres Haustieres nach Hause** kein Anspruch geltend gemacht wurde (dies ist **Ihre** Pflicht). Der **Versicherer** ist gemäß § 6 (3) der VersVG: bitte lesen Sie Punkt 7) unter „Wie kann ich einen Anspruch geltend machen?" auf Seite 2 1 dieser Versicherungsbroschüre.

Bedingungen für die Notfall-Rückführung

Wenn **Sie** eine Leistung im Rahmen der Notfall-Rückführung in Anspruch nehmen möchten, **müssen Sie**
müssen Sie **uns** Folgendes vorlegen:

- die Buchungsrechnung oder ein anderes offizielles Dokument, aus dem die Daten **Ihrer Reise** hervorgehen, sowie die Rechnungen und Quittungen, aus denen die entstandenen Kosten hervorgehen. **Wir** benötigen vollständig aufgeschlüsselte Rechnungen.

Verweigerte Wiedereinreise und Verlust von Dokumenten

Was wir bei Einreiseverweigerung und Verlust von Dokumenten bezahlen

*Verweigerung der Wiedereinreise und Verlust von Dokumenten nur während des Aufenthalts in Deutschland und **vereinbarten Ländern**.*

Wenn **Ihr Haustier** aus folgenden Gründen nicht nach Deutschland zurückkehren kann:

- eine **Krankheit, deren** erste **klinische Symptome** während **Ihrer Reise** auftreten,
- einem Ausfall des Mikrochips oder
- Verlust oder Diebstahl des **Heimtierausweises**

Wir übernehmen die Kosten für:

- die Kosten für die Unterbringung **Ihres Haustieres** in einer Tierpension,
- die Kosten für die Ausstellung eines **Ersatz-Heimtierausweises**,
- die Kosten für eine vorübergehende Unterbringung während der Beschaffung des Duplikats **des Heimtierausweises** und
- zusätzliche Kosten für **die** Heimreise, wenn **Sie** aufgrund der Verzögerung bei der Beschaffung eines Duplikats **des Heimtierausweises Ihre** geplante Rückreise nach **Hause** verpasst haben.

Was Sie für die verweigerte Wiedereinreise und den Verlust von Dokumenten bezahlen

Die in **Ihrer Versicherungsbescheinigung** angegebene **Selbstbeteiligung**.

Was wir nicht für die Verweigerung der Wiedereinreise und den Verlust von Dokumenten bezahlen:

1. Beträge, die die **maximale Leistung** für alle **Reisen** überschreiten oder dazu führen, dass die **maximale Leistung** für alle **Reisen** überschritten wird.
2. Alle Kosten, die aus einer **Vorerkrankung** resultieren.
3. Kosten, die durch eine **Krankheit** entstehen, **die innerhalb der ersten vierzehn (14) Tage der Versicherungsdauer beginnt**.
4. Kosten, die aus einer **Verletzung** oder einer **Krankheit** resultieren **, deren** erste **klinische Anzeichen** vor Beginn **Ihrer Reise** auftraten.
5. Alle Kosten, die anderweitig geltend gemacht werden können.
6. Alle Kosten, die durch den Ausfall eines Mikrochips entstehen, der nicht den Normen ISO 11784 oder ISO 11785 entspricht.
7. Alle Kosten, die dadurch entstehen, dass ein Mikrochip-Lesegerät einen Mikrochip nicht lesen kann.
8. Für mehr als sieben (7) Tage Unterbringungskosten und mehr als 50 € pro Tag Unterbringung.
9. Alle Kosten, wenn ein Anspruch nicht innerhalb eines (1) Jahres nach der Rückkehr **Ihres Haustieres nach Hause** geltend gemacht wurde (dies ist **Ihre** Verpflichtung). Der **Versicherer** ist gemäß Abschnitt 6 von der Leistungspflicht befreit.
   (3) der VersVG: Bitte lesen Sie Punkt 7) unter „Wie kann ich Ansprüche geltend machen?“ auf Seite 21 dieser Versicherungsbroschüre.

Bedingungen für die Verweigerung der Wiedereinreise und den Verlust von Dokumenten

1. Wenn der **Heimtierausweis** unbeaufsichtigt bleibt, muss er in **Ihrer** verschlossenen Unterkunft oder im verschlossenen Kofferraum, im abgedeckten Gepäckraum oder im Handschuhfach eines verschlossenen Fahrzeugs aufbewahrt werden.
2. Bei Verlust oder Diebstahl des **Heimtierausweises** müssen **Sie** den Vorfall innerhalb von vierundzwanzig (24) Stunden nach Feststellung des Verlustes der Polizei melden und einen Polizeibericht einholen. Wenn der Verlust oder Diebstahl auf einem Schiff, in einem Flugzeug, Zug oder Bus stattgefunden hat, müssen **Sie** den Verlust dem Betreiber melden und einen Bericht einholen.

Ansprüche geltend machen

Einen Anspruch geltend machen

Es ist sehr belastend, wenn ein geliebtes Haustier eine **Verletzung** oder **Krankheit** erleidet. Deshalb tun **wir** alles, um die Schadenbearbeitung so schnell und einfach wie möglich zu gestalten. Auf **unserer** Website *petcovergroup.com/at* finden Sie viele nützliche Informationen, die **Ihnen** bei der Schadenmeldung helfen.

Wir garantieren Ihnen eine faire und schnelle Bearbeitung **Ihres** Anspruchs. **Wir** bieten Ihnen einen Service zur Bearbeitung von Ansprüchen, solange **Sie** Kunde der **Petcover EU Agentur GmbH** sind, und unterstützen **Sie** bei der Durchsetzung und Regulierung **Ihres** Anspruchs.

Die Versicherungsleistungen werden direkt auf **Ihr** Bankkonto überwiesen. Wenn eine andere Zahlungsmethode erforderlich ist, werden die anfallenden Verwaltungskosten von der Versicherungsleistung abgezogen.

So melden Sie einen Schaden

1. Benachrichtigen Sie **uns** so schnell wie möglich über einen möglichen Schadenfall, indem Sie:
   - Laden Sie das Antragsformular von **unserer** Website herunter und füllen Sie es aus:
     petcovergroup.com/at, oder
   - Kontaktieren Sie **uns** telefonisch, wenn **Sie** möchten, dass **wir Ihnen** ein Antragsformular zusenden.
2. Ansprüche für **Tierarztkosten** können bei **Ihrem Tierarzt** geltend gemacht werden (sofern **Ihr Tierarzt** damit einverstanden ist), und **wir** bezahlen die Tierarztpraxis direkt. **Sie** müssen **Ihrem Tierarzt** die anfallenden **Selbstbehalte** und alle nicht erstattungsfähigen Posten bezahlen.
3. Sie müssen **uns** über Ansprüche für **Tierarztkosten** und **alternative oder ergänzende Behandlungen** spätestens innerhalb einer Frist von einem
   (1) Jahr nach dem Behandlungsdatum (dies ist **Ihre** Verpflichtung). Der **Der Versicherer** ist von der Leistungspflicht gemäß § 6 Absatz 3 VersVG: bitte lesen Sie Punkt 7) unter „Wie Sie Ihren Anspruch geltend machen können” auf Seite 21 dieser Versicherungsbroschüre.
4. **Wir** geben am Telefon keine Garantie, dass **wir** einen Schaden ersetzen. **Sie** müssen **uns** ein vollständig ausgefülltes Schadenformular zusenden, woraufhin **wir Ihnen unsere** Entscheidung schriftlich mitteilen.
5. Wenn **Ihr Haustier** nach einem Angriff durch ein anderes Tier verletzt wurde oder gestorben ist, rufen **Sie uns** bitte unter 0800 400 720 an und sprechen Sie mit **unserem** Schadensteam, das **Sie** durch den Prozess führt. **Wir** benötigen außerdem:
   - Name, Adresse und Kontaktdaten des Besitzers des anderen Tieres.
   - Bestätigung des aktuellen Aufenthaltsorts des Tieres, das **Ihr Haustier** angegriffen hat.
   - Bestätigung (und gegebenenfalls Referenznummern) der Polizei und der Regierung oder öffentlichen oder lokalen Behörde, die über den Angriff informiert wurden.
6. Für Ansprüche auf Werbung und Belohnung müssen **Sie uns** unter 0800 400 720 anrufen und mit **unserem** Schadensteam sprechen, um die Genehmigung für eine Belohnung einzuholen, bevor **Sie** diese ausschreiben.
7. **Befreiung von der Leistung durch den Versicherer gemäß § 6 Abs. 3 VersVG:** Ist die Befreiung von der Leistung für den Fall vereinbart, dass eine Verpflichtung verletzt wird, die der **Versicherer** nach Eintritt **des** Versicherungsfalls zu erfüllen hat, so tritt die vereinbarte Rechtsfolge nicht ein, wenn die **Verletzung** nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig begangen wurde. Wird die Pflicht nicht in der Absicht verletzt, die Leistungspflicht **des Versicherers** zu beeinflussen oder die Feststellung von Umständen zu beeinträchtigen, die für die Leistungspflicht **des Versicherers** offensichtlich von Bedeutung sind, bleibt der **Versicherer** zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung keinen Einfluss auf die Feststellung **des** Versicherungsfalls oder auf die Feststellung oder die Höhe der vom **Versicherer** zu leistenden Leistung hat.

Erforderliche Unterlagen für die Geltendmachung von Ansprüchen

Für Tierarztkosten und alternative oder ergänzende Behandlungen

Bitte senden Sie **uns**:

- Das vollständig ausgefüllte Antragsformular.
- Die vollständigen, detaillierten Rechnungen der Tierarztpraxis, aus denen hervorgeht, was **Sie** geltend machen. Bei Bedarf können **wir** die Originalrechnung anfordern.
- Die vollständige Krankengeschichte Ihres **Haustieres**. Wenn **Sie** den ersten Antrag für **Ihr Haustier stellen**, werden **wir** dessen vollständige Krankengeschichte einholen.
- Die vollständige Krankengeschichte ist eine Aufzeichnung aller Besuche **Ihres Haustieres** beim **Tierarzt**. Diese Informationen werden von jeder Tierarztpraxis eingeholt, die **Ihr Haustier** aufgesucht hat.
- Für Ansprüche aufgrund bestimmter **Erkrankungen** sind möglicherweise zusätzliche Informationen zur vollständigen Krankengeschichte **Ihres Haustieres** erforderlich. **Wir** werden **Sie** darüber informieren, wenn **wir** diese Informationen benötigen, sobald **wir Ihr** Antragsformular erhalten haben.
- Bei **Tierarztkosten** müssen **Sie**, wenn sich der Anspruch auf **eine Behandlung** in einem vereinbarten Land bezieht, die Buchungsrechnung für **Ihre Reise** oder andere offizielle Dokumente vorlegen, aus denen die Daten **Ihrer Reise** hervorgehen.

Bei Tod durch Krankheit oder Verletzung

Bitte senden Sie **uns**:

- Das vollständig ausgefüllte Antragsformular.
- Die Sterbeurkunde **Ihres Tierarztes**.
- Den Kaufbeleg für **Ihr Haustier**.
- **Wenn Ihr Haustier** ein Rassehund ist, die Rassehundezertifikat. Falls erforderlich, das Original anfordern.

Bei Diebstahl oder Entlaufen

senden Sie **uns** bitte:

- Das vollständig ausgefüllte Antragsformular.
- Nachweis der durchgeführten Suchmaßnahmen zur Auffindung **Ihres Haustieres**.
- Bestätigung und gegebenenfalls Bericht darüber, dass **Sie** die zuständige Behörde, z. B. **Ihre** Gemeindeverwaltung oder die Polizei, informiert haben.
- Nachweis, dass **Sie** Petcard (*www.petcard.at*) innerhalb von fünf (5) Tagen nach Feststellung des Verlusts **Ihres Haustieres** benachrichtigt haben.
- Der Kaufbeleg für **Ihr Haustier**.
- Wenn es sich bei **Ihrem Haustier** um ein Rassehund handelt, die Rassehundezertifikat. Falls erforderlich, **können wir** das Original anfordern.

Für Anzeigen und Belohnungen

Sie müssen **uns** unter der Nummer 0800 85 03 505 anrufen und mit **unserem** Schadensteam sprechen, um die Genehmigung für eine Belohnung zu erhalten, bevor **Sie** diese ausschreiben. Bitte senden Sie **uns**:

- Das vollständig ausgefüllte Antragsformular.
- Die Rechnungen und Quittungen zum Nachweis der entstandenen Kosten, einschließlich einer Quittung für die gezahlte Prämie. Bei Bedarf können **wir** die Originalrechnungen anfordern.
- Wenn der Verlust oder Diebstahl während **Ihrer Reise** stattgefunden hat, die Buchungsrechnung oder ein anderes offizielles Dokument, aus dem die Daten **Ihrer Reise** hervorgehen.
- Gegebenenfalls Polizeibericht oder Bericht des Betreibers.

Für Boarding-Gebühren

Bitte senden Sie **uns**:

- Das vollständig ausgefüllte Antragsformular.
- Ein ärztliches Attest von **Ihrem** Krankenhaus oder Hausarzt.
- Die vollständig aufgeschlüsselte Rechnung der Tierpension oder des Tiersitters oder eine schriftliche Bestätigung der Person, die **Ihr Haustier** betreut, aus der die Daten und die täglichen Kosten der Unterbringung hervorgehen. Falls erforderlich, können **wir** die Originalrechnung anfordern.

Bei Urlaubsstornierung

Bitte senden Sie **uns**:

- Das vollständig ausgefüllte Antragsformular.
- Die Buchungsrechnung und die Stornierungsrechnung des Reisebüros, Reiseveranstalters oder einer anderen Urlaubsverkaufsorganisation. Die Rechnungen müssen das Datum der Buchung, die **Reisedaten**, die Gesamtkosten des Urlaubs oder der Reise, das Datum, an dem **Sie** sich zur Stornierung oder **Rückreise** entschieden haben, sowie alle Kosten enthalten, die **Sie** nicht zurückerhalten können.
- Die vollständig aufgeschlüsselte Rechnung der Tierarztpraxis, die **Ihr Haustier** behandelt hat.
- Die Belege für **Ihre** zusätzlichen Reisekosten.

Für Notfallrücktransport, verweigerte Wiedereinreise und Verlust von Dokumenten

Bitte senden Sie **uns**:

- Das vollständig ausgefüllte Antragsformular.
- Die Buchungsrechnung oder ein anderes offizielles Dokument, aus dem die Daten **Ihrer Reise** hervorgehen.
- Die Rechnungen und Quittungen, aus denen die entstandenen Kosten hervorgehen. Falls erforderlich, **Wir** können die Originalrechnungen anfordern.
- Gegebenenfalls den Polizeibericht oder den Bericht des Betreibers.

Eine Beschwerde einreichen

Unser Ziel ist es, sicherzustellen, dass alle Aspekte **Ihrer** Versicherung schnell, effizient und fair bearbeitet werden. **Wir** sind stets bestrebt, Ihnen den höchsten Servicestandard zu bieten.

Wenn **Sie** eine Beschwerde einreichen möchten, können **Sie** dies jederzeit tun, indem Sie die Angelegenheit zunächst an **uns** senden.

Die Adresse lautet:

Petcover EU Agentur GmbH

Ared Straße 16-18, 2544 Leobersdorf, Österreich

Telefon 0800 85 03 505

E-Mailinfo.de@petcovergroup.com Website

petcovergroup.com/de

Als Verbraucher haben **Sie** die Möglichkeit, sich an den Versicherungsombudsmann unter folgender Adresse zu wenden: HYPERLINK „https://www.versicherungsombudsmann.de/das-schlichtungsverfahren/schlichtungsantrag/“ Antrag auf Schlichtung – Versicherungsombudsmann, wenn keine Einigung erzielt werden kann, unbeschadet Ihres Rechts, Rechtsmittel einzulegen. Weitere Informationen finden Sie auf der Website des Versicherungsombudsmanns unter HYPERLINK „https://www.versicherungsombudsmann.de/ „Versicherungsombudsmann – Außergerichtliche Streitbeilegung, unabhängig und kostenfrei

Sie haben auch das Recht, **Ihre** Beschwerde an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) zu richten. Weitere Informationen zum Beschwerdeverfahren finden Sie unter https://www.bafin.de/DE/Verbraucher/BeschwerdenStreitschlichtung/ beschwerdenstreitschlichtung_node.html

Alternativ können Sie sich unter folgenden Kontaktdaten an den Versicherungsombudsmann in Belgien wenden:

A.S.B.L. OMBUDSMAN DES ASSURANCES

Square de Meeûs 35, 1000

Brüssel

Telefon: +32 (2) 547 58 71

Fax: +32 (2) 547 59 75

info@ombudsman.as

Bitte beachten Sie:
Die Einreichung einer Beschwerde hindert Sie nicht daran, sich jederzeit an die ordentlichen Gerichte zu wenden.

Datenschutzerklärung – Petcover EU Agentur GmbH

Ihre Daten wurden oder werden von **Petcover EU Agentur GmbH** erfasst oder erhalten. **Wir** verwalten personenbezogene Daten in Übereinstimmung mit dem Datenschutzgesetz und den Datenschutzgrundsätzen. **Wir** benötigen personenbezogene Daten, um qualitativ hochwertige Versicherungs- und Zusatzdienstleistungen anbieten zu können, und erfassen die dafür erforderlichen personenbezogenen Daten. Dabei kann es sich um personenbezogene Daten wie Name, Adresse, Kontaktdaten, Identifikationsdaten, Finanzdaten und Risikodaten handeln.

Die vollständige Datenschutzerklärung finden Sie unter *petcovergroup.com/de*.

Eine Papierkopie der Datenschutzerklärung erhalten **Sie** per E-Mail unter*info.de@petcovergroup.com* oder unter folgender Adresse:

Petcover EU Agentur GmbH
Ared Straße 16-18, 2533 Leobersdorf Österreich

Datenschutzerklärung – Fortegra Belgium Insurance Company NV

Alle personenbezogenen Daten, die Sie der **Petcover EU Agentur GmbH** im Zusammenhang mit der Bereitstellung dieses Vertrags zur Verfügung stellen, werden sicher und umsichtig gespeichert und vertraulich behandelt, gemäß der Verordnung 2016/679 vom 27. April 2016 („Datenschutz-Grundverordnung" oder „DSGVO") und dem Gesetz vom 30. Juli 2018 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten in der jeweils gültigen Fassung sowie anderen geltenden Datenschutzanforderungen für die Verarbeitung und Speicherung personenbezogener Daten behandelt.

Die Informationen werden nur so lange gespeichert, wie es für die Bearbeitung **Ihrer** Anfrage oder die Erbringung der betreffenden Dienstleistung erforderlich ist, oder länger, wenn **die Petcover EU Agentur GmbH** oder der **Versicherer** aufgrund gesetzlicher oder behördlicher Vorschriften dazu verpflichtet sind. **Sie** haben das Recht, Auskunft über die gespeicherten personenbezogenen Daten sowie deren Berichtigung und Löschung gemäß den gesetzlichen Bestimmungen zu verlangen. Aus Sicherheitsgründen werden **wir Ihre** Anfrage in erster Linie über **Ihre** Adresse beantworten. Die Bearbeitung von Anfragen zu Ihren personenbezogenen Daten erfolgt durch **die Petcover EU Agentur GmbH**.

Siehe Datenschutzerklärungen auf https://fortegra.eu/privacy-notices und petcovergroup.com/de.

Eine Papierkopie der Datenschutzhinweise erhalten Sie, indem Sie uns per E-Mail unterinfo.de@petcovergroup.com oder unter folgender Adresse kontaktieren: **Petcover EU Agentur GmbH** Ared Strasse 16-18, 2544 Leobersdorf, Österreich

Kontakt

Wenn **Sie** zu irgendeinem Zeitpunkt Hilfe zu **Ihrer Police** benötigen, wenden Sie sich bitte an

Wir. **Wir** haben montags bis freitags von 9 bis 17 Uhr geöffnet.

Telefon	0800 85 03 505
E-Mail	*info.de@petcovergroup.com*
Post	**Petcover EU Agentur GmbH**
	Ared Straße 16-18, 2533 Leobersdorf Österreich
Website	*petcovergroup.com/de*

Diese Versicherung wird von **der Petcover EU Agentur GmbH,** firmierend als Petcover Austria, gemäß der ihr erteilten Genehmigung im Rahmen der verbindlichen Vollmachtsvereinbarung mit der Fortegra Belgium Insurance Company NV

Die Petcover EU Agentur GmbH ist in Österreich unter der Nummer FN514361p registriert. **Die Petcover EU Agentur GmbH** ist von der österreichischen Finanzmarktaufsicht (FMA) zugelassen und wird von dieser beaufsichtigt.

Angaben zum Versicherer

Diese Versicherung wird von der Fortegra Belgium Insurance Company NV gezeichnet.

Fortegra Belgium Insurance Company NV ist eine unter dem Code 3251 zugelassene und von der Belgischen Nationalbank regulierte Versicherungsgesellschaft, die in der Crossroads Bank of Enterprises unter der Unternehmensnummer 1007742896 (RPR Brüssel) registriert ist. Sitz der Gesellschaft: Bastion Tower, Place du Champ de Mars 5, 1050 Brüssel, Belgien.

Petcover EU Agentur GmbH

Ared Strasse 16 -18,

2544 Leobersdorf

Telefon 0800 400 720 | E-Mailinfo.at@petcovergroup.com | Website petcovergroup.com/at

Die Petcover EU Agentur GmbH, Ared Straße 16-18, 2544 Leobersdorf, Österreich, GISA-Nummer: 32484052, ist als Versicherungsagent der Fortegra Belgium Insurance Company NV mit Sitz in Bastion Tower, Place du Champ de Mars 5, 1050 Brüssel, Belgien, tätig. Die Petcover EU Agentur GmbH ist berechtigt, Prämien für die Versicherungsgesellschaft oder für den Kunden bestimmte Beträge von der Versicherungsgesellschaft entgegenzunehmen.