

## Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Reiter-Unfall-Versicherung (AUBR 2015)

Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner. Versicherte Person können Sie oder jemand anderer sein. Wir als Versicherer erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen.

### Inhaltsübersicht

#### Der Versicherungsumfang

- 1 Was ist versichert?
  - 1.1 Grundsatz
  - 1.2 Geltungsbereich
  - 1.3 Unfallbegriff
  - 1.4 Erweiterter Unfallbegriff
  - 1.5 Einschränkungen unserer Leistungspflicht
- 2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?  
Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten?
  - 2.1 Invaliditätsleistung
  - 2.2 Unfallrente
  - 2.3 Sofortleistung bei einem oder mehreren Wirbelbrüchen der Wirbelsäule
  - 2.4 Tagegeld für die Versorgung des Pferdes
  - 2.5 Krankenhaustagegeld
  - 2.6 Einmalzahlung nach einer ambulanten Operation
  - 2.7 Todesfallleistung
  - 2.8 Kosten für kosmetische Operationen
  - 2.9 Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze für Reiter und Pferde
- 3 Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen?
  - 3.1 Krankheiten und Gebrechen
  - 3.2 Mitwirkung
- 4 Was ist nicht versichert?
  - 4.1 Ausgeschlossene Unfälle
  - 4.2 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden

#### Der Leistungsfall

- 5 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?
- 6 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?
- 7 Wann sind die Leistungen fällig?
  - 7.1 Erklärung über die Leistungspflicht
  - 7.2 Fälligkeit der Leistung
  - 7.3 Vorschüsse
  - 7.4 Neubemessung des Invaliditätsgrads

#### Die Vertragsdauer

- 8 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?
  - 8.1 Beginn des Versicherungsschutzes
  - 8.2 Dauer und Ende des Vertrags
  - 8.3 Kündigung nach Versicherungsfall
  - 8.4 Versicherungsjahr

#### Der Versicherungsbeitrag

- 9 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?  
Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
  - 9.1 Beitrag und Versicherungssteuer
  - 9.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster Beitrag
  - 9.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag
  - 9.4 Rechtzeitige Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat
  - 9.5 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

#### Weitere Bestimmungen

- 10 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

- 10.1 Fremdversicherung
- 10.2 Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller
- 10.3 Übertragung und Verpfändung von Ansprüchen
- 11 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?
  - 11.1 Vorvertragliche Anzeigepflicht
  - 11.2 Mögliche Folgen einer Anzeigepflichtverletzung
  - 11.3 Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte
  - 11.4 Anfechtung
  - 11.5 Erweiterung des Versicherungsschutzes
- 12 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?
  - 12.1 Gesetzliche Verjährung
  - 12.2 Aussetzung der Verjährung
- 13 Welches Gericht ist zuständig?
- 14 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?
- 15 Welches Recht findet Anwendung?

#### Der Versicherungsumfang

##### 1 Was ist versichert?

###### 1.1 Grundsatz

Wir bieten den vereinbarten Versicherungsschutz bei Freizeit-Reitunfällen der versicherten Person an. Versicherte Person sind alle berechtigten Reiter, des im Vertrag bezeichnetem Pferdes oder die namentlich genannte Person im Versicherungsschein.

###### 1.2 Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht während der Wirksamkeit des Vertrags und dem direkten Umgang der versicherten Person mit dem Pferd

- beim Auf- und Absitzen
- beim Reiten
- während der Führung am Zügel
- anlässlich der unmittelbaren Pflege und Versorgung.

Kein Versicherungsschutz besteht für die versicherte Person, wenn sich der Reitunfall während einer beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit ereignet.

###### 1.3 Unfallbegriff

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch

- ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis)
- unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

###### 1.4 Erweiterter Unfallbegriff

Als Unfall gilt auch, wenn sich die versicherte Person durch eine erhöhte Kraftanstrengung ein Gelenk an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule verrenkt, Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln an Gliedmaßen bzw. Wirbelsäule zerrt oder zerreißt.

Meniskus und Bandscheiben sind weder Muskeln, Sehnen, Bänder noch Kapseln. Deshalb werden sie von dieser Regelung nicht erfasst.

Eine erhöhte Kraftanstrengung ist eine Bewegung, deren Muskeleinsatz über die normalen Handlungen des täglichen Lebens im Alltag, Beruf oder beim Sport hinausgeht. Maßgeblich sind dabei die individuellen körperlichen Verhältnisse der versicherten Person.

*Beispiel: Die versicherte Person wendet extreme Kraft auf, um das Pferd vor dem Durchgehen zu hindern und zerrt sich hierbei die Muskulatur am Unterarm.*

###### 1.5 Einschränkungen unserer Leistungspflicht

Für bestimmte Unfälle und Gesundheitsschädigungen können wir keine oder nur eingeschränkt Leistungen erbringen.

Bitte beachten Sie daher die Regelungen zur Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen (Ziffer 3) und zu den Ausschlüssen (Ziffer 5).

## 2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?

Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten?

Im Folgenden beschreiben wir verschiedene Arten von Leistungen und deren Voraussetzungen. Es gelten immer nur die Leistungsarten und Versicherungssummen, die Sie mit uns vereinbart haben und die in Ihrem Versicherungsschein und dessen Nachträgen genannt sind.

### 2.1 Invaliditätsleistung

2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung:

#### 2.1.1.1 Invalidität

Die versicherte Person hat eine Invalidität erlitten.

Eine Invalidität liegt vor, wenn unfallbedingt

- die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit
- dauerhaft beeinträchtigt ist.

Dauerhaft ist eine Beeinträchtigung, wenn

- sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und
- eine Änderung dieses Zustands nicht zu erwarten ist.

*Beispiel: Eine Beeinträchtigung ist nicht dauerhaft, wenn die versicherte Person einen Knochenbruch erleidet, der innerhalb eines Jahres folgenlos ausheilt.*

#### 2.1.1.2 Eintritt und ärztliche Feststellung der Invalidität

Die Invalidität ist innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall

- eingetreten und
- von einem Arzt in Textform festgestellt worden.

Ist eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

#### 2.1.1.3 Geltendmachung der Invalidität

Sie müssen die Invalidität innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall bei uns geltend machen. Geltend machen heißt: Sie teilen uns mit, dass Sie von einer Invalidität ausgehen.

Versäumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf Invaliditätsleistung ausgeschlossen.

Nur in besonderen Ausnahmefällen lässt es sich entschuldigen, wenn Sie die Frist versäumt haben.

*Beispiel: Sie haben durch den Unfall schwere Kopfverletzungen erlitten und waren deshalb nicht in der Lage, mit uns Kontakt aufzunehmen.*

#### 2.1.1.4 Keine Invaliditätsleistung bei Unfalltod in den ersten 6 Monaten

Stirbt die versicherte Person unfallbedingt innerhalb von 6 Monaten nach dem Unfall, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

In diesem Fall zahlen wir eine Todesfallleistung (Ziffer 2.6), sofern diese vereinbart ist.

### 2.1.2 Art und Höhe der Leistung

#### 2.1.2.1 Berechnung der Invaliditätsleistung

Die Invaliditätsleistung erhalten Sie als Einmalzahlung.

##### 2.1.2.1.1 Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind

- die vereinbarte Versicherungssumme mit progressiver Invaliditätsstaffel 350 % und
- der unfallbedingte Invaliditätsgrad.

*Beispiel: Bei einer Versicherungssumme von 100.000,00 € und einem unfallbedingten Invaliditätsgrad von 20 % zahlen wir 20.000 €.*

2.1.2.1.2 Bei einem Invaliditätsgrad von über 25 % steigt die Invaliditätsleistung progressiv mit dem Invaliditätsgrad.

- Für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades ist die Berechnungsgrundlage, die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätssumme.
- Für den 25 %, nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache Invaliditätssumme
- Für den 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die fünf-fache Invaliditätssumme.

*Beispiel: Bei einer Versicherungssumme von 100.000,00 € und einem unfallbedingten Invaliditätsgrad von 70 % zahlen wir 200.000,00 €*

*Berechnung: 1 % bis 25 % Invaliditätsgrad = 25 % x einfach = 25 %  
25 % bis 50 % Invaliditätsgrad = 25 % x dreifach = 75 %  
50 % bis 70 % Invaliditätsgrad = 20 % x fünf-fach = 100 %  
200 %*

#### 2.1.2.2 Bemessung des Invaliditätsgrades, Zeitraum für die Bemessung

Der Invaliditätsgrad richtet sich

- nach der Gliedertaxe (Ziffer 2.1.2.2.1), sofern die betroffenen Körperteile oder Sinnesorgane dort genannt sind,
- ansonsten danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt ist (Ziffer 2.1.2.2.2).

Maßgeblich ist der unfallbedingte Gesundheitszustand, der spätestens am Ende des dritten Jahres nach dem Unfall erkennbar ist. Dies gilt sowohl für die erste als auch für spätere Bemessungen der Invalidität (Ziffer 7.4).

#### 2.1.2.2.1 Gliedertaxe

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade.

- Arm	70 %
- Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
- Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
- Hand	55 %
- Daumen	20 %
- Zeigefinger	10 %
- Anderer Finger	5 %
- Bein über der Mitte des Oberschenkels	70 %
- Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %
- Bein bis unterhalb des Knies	50 %
- Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %
- Fuß	40 %
- große Zehe	5 %
- andere Zehe	2 %
- Auge	50 %
- Gehör auf einem Ohr	30 %
- Geruchssinn	10 %
- Geschmackssinn	5 %
Organe	
- Verlust der Milz	10 %
- Verlust einer Niere	10 %

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil der genannten Invaliditätsgrade.

*Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 70 %. Ist er um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 7 % (= ein Zehntel von 70 %)*

#### 2.1.2.2.2 Bemessung außerhalb der Gliedertaxe

Für andere Körperteile oder Sinnesorgane richtet sich der Invaliditätsgrad danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt dauerhaft beeinträchtigt ist. Maßstab ist eine durchschnittliche Person gleichen Alters und Geschlechts.

Die Bemessung erfolgt ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten.

#### 2.1.2.2.3 Minderung bei Vorinvalidität

Eine Vorinvalidität besteht, wenn betroffene Körperteile oder Sinnesorgane schon vor dem Unfall dauerhaft beeinträchtigt waren. Sie wird nach Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.2 bemessen.

Der Invaliditätsgrad mindert sich um diese Vorinvalidität.

*Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, beträgt der Invaliditätsgrad 70 %. War dieser Arm schon vor dem Unfall um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, beträgt die Vorinvalidität 7 % (=ein Zehntel von 70 %). Diese 7 % Vorinvalidität werden abgezogen. Es verbleibt ein unfallbedingter Invaliditätsgrad von 63 %.*

#### 2.1.2.2.4 Invaliditätsgrad bei Beeinträchtigung mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane

Durch einen Unfall können mehrere Körperteile oder Sinnesorgane beeinträchtigt sein. Dann werden die Invaliditätsgrade, die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelt wurden, zusammengerechnet.

Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

*Beispiel: Durch einen Unfall ist ein Arm vollständig funktionsunfähig (70 %) und ein Bein zur Hälfte in seiner Funktion beeinträchtigt (35 %). Auch wenn die Addition der Invaliditätsgrade 105 % ergibt, ist die Invalidität auf 100 % begrenzt.*

#### 2.1.2.3 Invaliditätsleistung bei Tod der versicherten Person

Stirbt die versicherte Person vor der Bemessung der Invalidität, zahlen wir eine Invaliditätsleistung unter folgenden Voraussetzungen:

- Die versicherte Person ist nicht unfallbedingt innerhalb der ersten 6 Monate nach dem Unfall verstorben (Ziffer 2.1.1.4), und
- die sonstigen Voraussetzungen für die Invaliditätsleistung nach Ziffer 2.1.1 sind erfüllt.

Wir leisten nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

## 2.2 Unfallrente

### 2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

Der unfallbedingte Invaliditätsgrad beträgt mindestens 50 %.

Für die Voraussetzungen und die Bemessung der Invalidität gelten die Ziffern 2.1.1 und 2.1.2.2.

Verstirbt die versicherte Person vor der Bemessung der Invalidität, gilt Ziffer 2.1.2.3.

## 2.2.2 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen die Unfallrente monatlich in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

## 2.2.3 Beginn und Dauer der Leistung

### 2.2.3.1 Wir zahlen die Unfallrente

- rückwirkend ab Beginn des Monats, in dem sich der Unfall ereignet hat und danach
- monatlich im Voraus.

### 2.2.3.2 Wir zahlen die Unfallrente bis zum Ende des Monats, in dem

- die versicherte Person stirbt oder
- wir Ihnen mitteilen, dass aufgrund einer Neubemessung nach Ziffer 7.4 der unfallbedingte Invaliditätsgrad unter 50 % gesunken ist.

Wir sind berechtigt, zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug Lebensbescheinigungen anzufordern. Wenn Sie uns die Bescheinigung nicht unverzüglich zusenden, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.

## 2.3 Sofortleistung bei einem oder mehreren Wirbelbrüchen der Wirbelsäule

### 2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung

#### 2.3.1.1 Die versicherte Person hat durch einen Freizeit-Reitunfall

- gemäß Ziffer 1.2 und 1.3
- ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen und
- ohne Vorinvalidität
- mindestens einen Wirbelbruch der Wirbelsäule erlitten.

2.3.1.2 Sie müssen die Sofortleistung innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall bei uns durch ein ärztliches Attest geltend machen. Geltend machen heißt: Sie teilen uns mit, dass Sie von einem Wirbelbruch ausgehen. Versäumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf Sofortleistung ausgeschlossen. Nur in besonderen Ausnahmefällen lässt es sich entschuldigen, wenn Sie die Frist versäumt haben.

*Beispiel: Sie haben durch den Unfall nicht nur einen Wirbelbruch erlitten, sondern auch eine schwere Kopfverletzung und waren deshalb nicht in der Lage, mit uns Kontakt aufzunehmen.*

### 2.3.2 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen die Sofortleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

## 2.4 Tagegeld für die Versorgung des Pferdes

### 2.4.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist unfallbedingt in der körperlichen Leistungsfähigkeit mindestens zu 75 % eingeschränkt, so dass sie nicht in der Lage ist, das Pferd selbstständig zu versorgen. Der Nachweis ist durch eine ärztliche Bescheinigung zu erbringen. Die Leistung ist begrenzt auf ein Unfallereignis pro Kalenderjahr.

### 2.4.2 Höhe und Dauer der Leistung

Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind die vereinbarte Versicherungssumme und die vereinbarte Dauer im Versicherungsschein. Bei mehreren Unfallereignissen pro Kalenderjahr wird die Leistungsart nur für ein Unfallereignis gewährt.

## 2.5 Krankenhaustagegeld

### 2.5.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person

- ist unfallbedingt in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung,

Kuren oder Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinische notwendige Heilbehandlung.

### 2.5.2 Höhe und Dauer der Leistung

Wir zahlen das vereinbarte Krankenhaustagegeld für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung ab dem Tag des Unfalls.

## 2.6 Einmalzahlung nach ambulanter Operation

### 2.6.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person unterzieht sich unfallbedingt einer ambulanten chirurgischen Operation.

### 2.6.2 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen das vereinbarte Krankengeld einmalig in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme pro Unfallereignis. Bei mehreren Unfallereignissen pro Kalenderjahr ist die Leistungsart auf die zweifache Summe begrenzt.

## 2.7 Todesfalleistung

### 2.7.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person stirbt unfallbedingt innerhalb von 6 Monaten nach dem Unfall. Beachten Sie dann die Verhaltensregeln nach Ziffer 5.5.

## 2.7.2 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen die Todesfalleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

## 2.8. Kosten für kosmetische Operationen

### 2.8.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat sich einer kosmetischen Operation unterzogen, um eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbilds zu beheben.

Soweit Zähne betroffen sind, gehören nur Schneide- und Eckzähne zum äußeren Erscheinungsbild.

Die kosmetische Operation erfolgt

- durch einen Arzt,
- nach Abschluss der Heilbehandlung und
- bei Erwachsenen innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall, bei Minderjährigen vor Vollendung des 21. Lebensjahres.

Voraussetzung ist auch, dass ein Dritter (z. B. Krankenkasse, Haftpflichtversicherer) nicht zu einer Kostenerstattung verpflichtet ist oder seine Leistungspflicht bestreitet.

### 2.8.2 Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene

- Arzthonorare und sonstige Operationskosten,
- notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus,
- Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten

Insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

## 2.9 Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze für Reiter und Pferde

### 2.9.1 Voraussetzungen für die Leistung

Der versicherten Person sind nach einem Unfall Kosten

- für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze von öffentlich- oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten,
- für den ärztlich angeordneten Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik,
- für Rettungs- und Bergungskosten des Pferdes, die durch einen versicherten Reitunfall entstehen.

Einem Unfall steht gleich, wenn ein solcher unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war. Dies gilt nur für die versicherte Person. Voraussetzung ist auch, dass ein Dritter (z. B. Krankenkasse, Haftpflichtversicherer) nicht zu einer Kostenerstattung verpflichtet ist oder seine Leistungspflicht bestreitet.

### 2.9.2 Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene Kosten insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

## 3 Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen?

### 3.1 Krankheiten und Gebrechen

Wir leisten ausschließlich für Unfallfolgen. Dies sind Gesundheitsschädigungen und ihre Folgen, die durch das Unfallereignis verursacht wurden.

Wir leisten nicht für Krankheiten oder Gebrechen.

*Beispiel: Krankheiten sind z. B. Diabetes oder Gelenkerkrankungen; Gebrechen sind z. B. Fehlstellungen der Wirbelsäule, angeborene Sehnenverkürzung*

3.2.2 Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 50 %, nehmen wir keine Minderung vor.

## 4 Was ist nicht versichert?

### 4.1 Ausgeschlossene Unfälle

Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

4.1.1 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

4.1.2 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Ausnahme:

Die versicherte Person wird auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen. In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

Der Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.

Diese Ausnahme gilt nicht:

- bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht,
- die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg,

- für Unfälle durch atomare, biologische oder chemische Waffen.  
In diesen Fällen gilt der Ausschluss.

## 4.2 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden

Kein Versicherungsschutz besteht außerdem für folgende Gesundheitsschäden:

### 4.2.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.

Ausnahme:

- ein Unfallergebnis nach Ziffer 1.3 hat diese Gesundheitsschäden überwiegend (das heißt: zu mehr als 50 %) verursacht, und
- für dieses Unfallereignis besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag.

In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

### 4.2.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.

4.2.3 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Als Heilmaßnahmen oder Eingriffe gelten auch strahlendiagnostische und strahlentherapeutische Handlungen.

Ausnahme:

- Die Heilmaßnahmen oder Eingriffe waren durch einen Unfall nach Ziffer 1.3 oder 1.4 veranlasst, und
- für diesen Unfall besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag.

In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

*Beispiel: Die versicherte Person erleidet einen Reitunfall und lässt die Unfallverletzung ärztlich behandeln. Ein Behandlungsfehler führt dabei zu weiteren Schädigungen.*

### 4.2.4 Infektionen

Ausnahme: Die versicherte Person infiziert sich

- mit Tollwut oder Wundstarrkrampf oder
- mit anderen Krankheitsregern, die durch nicht nur geringfügige Unfallverletzungen in den Körper gelangten. Geringfügig sind Unfallverletzungen, die ohne die Infektion und ihre Folgen keiner ärztlichen Behandlung bedürfen.
- mit einer durch Zeckenbiss übertragenen Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME) oder Lyme-Borreliose. Voraussetzung ist, dass die Erkrankung frühestens 1 Monat nach Beginn oder spätestens 1 Monat nach Erlöschen dieses Versicherungsvertrages ausbricht. Bei den in diesen Bedingungen beschriebenen Leistungsarten beginnen die dort genannten Fristen nicht dem Unfall (Zeckenstich), sondern erst mit der erstmaligen Diagnose der Infektion durch einen Arzt
- durch solche Heilmaßnahmen oder Eingriffe, für den ausnahmsweisen Versicherungsschutz besteht (Ziffer 4.2.3).

In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

### 4.2.5 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund (Eingang der Speiseröhre).

Ausnahme:

Die versicherte Person hat zum Zeitpunkt des Unfalls das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet.  
Für diesen Fall gilt der Ausschluss nicht, es sein denn, die Vergiftung ist durch Nahrungsmittel verursacht.

### 4.2.6 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

*Beispiel:*

- *Posttraumatische Belastungsstörung nach Beinbruch durch einen Reitunfall*
- *Angststörungen nach einem Pferdebiss*

### 4.2.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche.

Ausnahme:

- sie sind durch eine gewaltsame, von außen kommende Einwirkung entstanden, und
- für die Einwirkung besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag.

In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

## Der Leistungsfall

### 5 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

Die Fristen und sonstigen Voraussetzungen für die einzelnen Leistungsarten sind in Ziffer 2 geregelt.

Im Folgenden beschreiben wir Verhaltensregeln (Obliegenheiten). Sie oder die versicherte Person müssen diese nach einem Unfall beachten, denn ohne Ihre Mithilfe können wir unsere Leistung nicht erbringen.

5.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

5.2 Sämtliche Angaben, um die wir Sie oder die versicherte Person bitten, müssen wahrheitsgemäß, vollständig und unverzüglich erteilt werden.

5.3 Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten muss sich die versicherte Person untersuchen lassen. Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstausfall, der durch die Untersuchung entsteht.

5.4 Für die Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von

- Ärzten, die die versicherte Person vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben.
- anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden.

Sie oder die versicherte Person müssen es uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten.

Dazu kann die versicherte Person die Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen. Ansonsten kann die versicherte Person die Auskünfte selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.

5.5 Wenn der Unfall zum Tod der versicherten Person führt, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden.

Soweit zur Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich, ist uns das Recht zu verschaffen, eine Obduktion – durch einen von uns beauftragten Arzt – durchführen zu lassen.

### 6 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Wenn Sie oder die versicherte Person eine der in Ziffer 5 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen, verlieren Sie den Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weisen Sie nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

Das gilt für vorsätzliche und grob fahrlässige Obliegenheitsverletzungen, nicht aber, wenn Sie oder die versicherte Person die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

### 7 Wann sind die Leistungen fällig?

Wir erbringen unsere Leistungen, nachdem wir die Ehrhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Dazu gilt Folgendes:

#### 7.1 Erklärung über die Leistungspflicht

Wir sind verpflichtet innerhalb eines Monats in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir unsere Leistungspflicht anerkennen. Bei Invaliditätsleistung und Unfallrente beträgt die Frist drei Monate.

Die Fristen beginnen, sobald uns folgende Unterlagen zugehen:

- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen.
- Bei Invaliditätsleistung und Unfallrente zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit dies für die Bemessung des Invaliditätsgrads notwendig ist.

Beachten Sie dabei auch die Verhaltensregeln nach Ziffer 5.

Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir je Leistungsart bis zu 100 €. Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

#### 7.2 Fälligkeit der Leistung

Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.

#### 7.3 Vorschüsse

Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir – auf Ihren Wunsch – angemessene Vorschüsse.

*Beispiel: Es steht fest, dass Sie von uns eine Invaliditätsleistung erhalten. Allerdings ist die Höhe der Leistung noch nicht bestimmbar.*

Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb von

6 Monaten nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.

#### 7.4 Neubemessung des Invaliditätsgrades

Nach der Bemessung des Invaliditätsgrads können sich Veränderungen des Gesundheitszustands ergeben.

Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen.

Dieses Recht steht Ihnen und uns längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall zu. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf 5 Jahre.

- Wenn wir eine Neubemessung wünschen, teilen wir Ihnen dies zusammen mit der Erklärung über unsere Leistungspflicht mit.
- Wenn Sie eine Neubemessung wünschen, müssen Sie uns dies vor Ablauf der Frist mitteilen.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits gezahlt haben, ist der Mehrbetrag mit 3 % jährlich zu verzinsen.

### Die Versicherungsdauer

#### 8 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?

##### 8.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass Sie den ersten oder den einmaligen Beitrag unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen.

##### 8.2 Dauer und Ende der Vertrags

###### 8.2.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

###### 8.2.2 Stillschweigende Veränderung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht einer Kündigung bedarf.

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren können Sie den Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Ihre Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

##### 8.3 Kündigung nach Versicherungsfall

Sie oder wir können den Vertrag kündigen, wenn wir eine Leistung erbracht haben oder wenn Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben.

Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder Beendigung des Rechtsstreits zugegangen sein.

Wenn Sie kündigen, wird Ihre Kündigung wirksam, sobald sie uns zugeht. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird; spätestens jedoch am Ende des Versicherungsjahres. Unsere Kündigung wird einen Monat, nachdem Sie sie erhalten haben, wirksam.

##### 8.4 Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr dauert zwölf Monate.

Ausnahme:

Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

*Beispiel: Bei einer Vertragsdauer von 15 Monaten beträgt das erste Versicherungsjahr 3 Monate, das folgende Versicherungsjahr 12 Monate.*

### Der Versicherungsbeitrag

#### 9 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

##### 9.1 Beitrag und Versicherungssteuer

###### 9.1.1 Beitragszahlung und Versicherungsperiode

Die Beiträge können Sie je nach Vereinbarung monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich bezahlen. Danach bestimmt sich die Dauer der Versicherungsperiode: Sie beträgt

- bei Monatsbeiträgen einen Monat,
- bei Vierteljahresbeiträgen ein Vierteljahr,
- bei Halbjahresbeiträgen ein Halbjahr und
- bei Jahresbeiträgen ein Jahr.

###### 9.1.2 Versicherungssteuer

Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer. Diese haben Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu zahlen.

##### 9.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster Beitrag

###### 9.2.1 Fälligkeit der Zahlung

Wenn Sie den Versicherungsschein von uns erhalten, müssen Sie den ersten Beitrag unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen bezahlen.

###### 9.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Wenn Sie den ersten Beitrag zu einem späteren Zeitpunkt bezahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Darauf müssen wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein aufmerksam gemacht haben.

Wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben, beginnt der Versicherungsschutz zum vereinbarten Zeitpunkt.

###### 9.2.3 Rücktritt

Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht bezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung nicht verschulden haben.

##### 9.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

###### 9.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

###### 9.3.2 Verzug

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, geraten Sie in Verzug, auch ohne dass Sie eine Mahnung von uns erhalten haben.

Dies gilt nicht, wenn Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben.

Bei Verzug sind wir berechtigt, Ersatz für den Schaden zu verlangen, der uns durch den Verzug entstanden ist (Ziffer 9.3.3).

###### 9.3.3 Zahlungsfrist

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

Unsere Zahlungsaufforderung ist nur wirksam, wenn sie folgende Informationen enthält:

- Die ausstehenden Beträge, die Zinsen und die Kosten müssen im Einzelnen beziffert sein und
- die Rechtsfolgen müssen angegeben sein, die nach Ziffer 9.3.4 mit der Fristüberschreitung verbunden sind.

###### 9.3.4 Verlust des Versicherungsschutzes und Kündigung

Wenn Sie nach Ablauf der Zahlungsfrist den angemahnten Betrag nicht bezahlt haben,

- besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz
- können wir den Vertrag kündigen, ohne eine Frist einzuhalten.

Wenn Sie nach unserer Kündigung innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag bezahlen, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und Ihrer Zahlung besteht kein Versicherungsschutz.

##### 9.4 Rechtzeitige Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat

Wenn wir die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart haben, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie der Einziehung nicht widersprechen.

Die Zahlung gilt auch als rechtzeitig, wenn der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden kann und Sie nach einer Aufforderung in Textform unverzüglich zahlen.

Wenn Sie es zu vertreten haben, dass der fällige Beitrag nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig eine andere Zahlungsweise zu verlangen.

Sie müssen allerdings erst dann zahlen, wenn wir Sie hierzu in Textform aufgefordert haben.

##### 9.5 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags haben wir nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum des Versicherungsschutzes entspricht.

### Weitere Bestimmungen

#### 10 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

##### 10.1 Fremdversicherung

Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht Ihnen als Versicherungsnehmer oder der versicherten Person zu. Das gilt auch, wenn die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen ist, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung).

Wir zahlen Leistungen aus dem Versicherungsvertrag an Sie oder die versicherte Person aus, wenn der Unfall nicht Ihnen, sondern einer anderen versicherten Person zugestoßen ist.

Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

## 10.2 Rechtsnachfolger

Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

## 10.3 Übertragung und Verpfändung von Ansprüchen

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

## 11 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung

### 11.1 Vorvertragliche Anzeigepflicht

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir

- nach Ihrer Vertragserklärung,
- aber noch vor Vertragsannahme in Textform stellen.

Soll eine andere Person als Sie selbst versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – zu wahrheitsgemäßer und vollständiger Beantwortung der Fragen verpflichtet.

Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

### 11.2 Mögliche Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Eine Verletzung der Anzeigepflicht kann erhebliche Auswirkungen auf Ihren Versicherungsschutz haben. Wir können in einem solchen Fall

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten.

#### 11.2.1 Rücktritt

Wird die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt, können wir vom Vertrag zurücktreten.

Kein Rücktrittsrecht besteht, wenn

- weder eine vorsätzliche,
- noch eine grob fahrlässige

Anzeigepflichtverletzung vorliegt.

Auch wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z.B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz.

Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalles zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung bestehen:

Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles,
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Wird die Anzeigepflicht arglistig verletzt, entfällt unsere Leistungspflicht.

#### 11.2.2 Kündigung

Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

#### 11.2.3 Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen hin rückwirkend Vertragsbestandteil.

Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode (Ziffer 9.1.1) Vertragsbestandteil.

Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn

- wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10% erhöhen oder

- wir die Gefahrenabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hinweisen.

## 11.3 Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats in Textform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen.

Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Monatsfrist noch nicht verstrichen ist. Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen.

Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

## 11.4 Anfechtung

Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrags durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist.

Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrags zu, der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

## 11.5 Erweiterung des Versicherungsschutzes

Nr. 11.1 bis Nr. 11.4 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung erforderlich ist.

## 12 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?

### 12.1 Gesetzliche Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

### 12.2 Aussetzung der Verjährung

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns geltend gemacht worden, ist die Verjährung gehemmt. Dies gilt von der Geltendmachung bis zum Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

## 13 Welches Gericht ist zuständig?

13.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns sind folgende Gerichte zuständig:

- das Gericht am Sitz unseres Unternehmens oder unserer Niederlassung, die für Ihren Vertrag zuständig ist.
- das Gericht ihres Wohnorts oder, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts.

13.2 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie ist das Gericht Ihres Wohnorts oder, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben, das Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig.

## 14 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?

14.1 Anzeigen oder Erklärungen sollen an folgende Stellen gerichtet werden:

- an unsere Hauptverwaltung oder
- an die Geschäftsstelle, die für Sie zuständig ist. Welche Geschäftsstelle dies ist, ergibt sich aus Ihrem Versicherungsschein oder aus dessen Nachträgen.

14.2 Änderungen Ihrer Anschrift müssen Sie uns mitteilen.

Wenn Sie dies nicht tun und wir Ihnen gegenüber eine rechtliche Erklärung abgeben wollen, gilt Folgendes:

Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung als zugegangen, wenn wir sie per Einschreiben an Ihre letzte uns bekannte Anschrift geschickt haben. Das gilt auch, wenn Sie uns eine Änderung Ihres Namens nicht mitteilen.

## 15 Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

## Bedingungen der Uelzener für die Spezial-Rechtsschutzversicherung für Mensch mit Tier (UE-MTRB 2010) und Besondere Bedingungen der Uelzener zur Rechtsschutz-Versicherung über zusätzliche Assistance- oder Serviceleistungen (BBRS 2010)

### Inhaltsübersicht

#### Inhalt der Versicherung

- 1 Aufgaben und Inhalt der Rechtsschutzversicherung
- 1.1 Tierhalter-Rechtsschutz
- 1.2 Fußgänger- und Fahrradfahrer-Rechtsschutz
- 2 Leistungsarten
- 3 Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten
- 3.A Ablehnung des Rechtsschutzes wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder wegen Mutwilligkeit (Schiedsgutachterverfahren)
- 4 Voraussetzung für den Anspruch auf Rechtsschutz
- 5 Leistungsumfang
- 6 Örtlicher Geltungsbereich

#### Versicherungsverhältnis

- 7 Beginn des Versicherungsschutzes
- 8 Dauer und Ende des Vertrags
- 9 Beitrag
- 9.1 Beitrag und Versicherungssteuer
- 9.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / erster oder einmaliger Beitrag
- 9.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgebeitrag
- 9.4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat
- 9.5 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
- 9.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- 9.7 Verzugskosten bei verspäteter Zahlung
- 10 Beitragsanpassung
- 11 Änderung gefahrerheblicher Umstände
- 12 Wegfall des versicherten Interesses
- 13 Kündigung nach Versicherungsfall
- 14 Gesetzliche Verjährung
- 15 Rechtsstellung mitversicherter Personen
- 16 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

#### Rechtsschutzfall

- 17 Verhalten nach Eintritt des Rechtsschutzfalles
- 18 entfällt (jetzt 3.A)
- 19 Zuständiges Gericht, anzuwendendes Recht

#### Inhalt der Versicherung

##### 1 Aufgaben und Inhalt der Rechtsschutzversicherung

Der Versicherer erbringt die für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers oder des Versicherten erforderlichen Leistungen im vereinbarten Umfang (Rechtsschutz), sofern keine andere Rechtsschutzversicherung zum Ersatz dieser Kosten verpflichtet ist (Subsidiärhaftung).

##### 1.1 Tierhalter-Rechtsschutz

- a) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Eigentümer oder Halter der im Versicherungsschein genannten Tiere.  
Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in ursächlichem Zusammenhang mit der Zucht von Tieren und/oder einer gewerblichen, freiberuflichen oder sonstigen selbstständigen Tätigkeit.
- b) Der Versicherungsschutz umfasst:
  - (Ziff. 2.1) Schadenersatz-Rechtsschutz
  - (Ziff. 2.2) Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht
 Abweichend von Ziff. 2.2 ist die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus Verträgen, die ausschließlich die Unterbringung der versicherten Tiere zum Gegenstand haben, vom Versicherungsschutz umfasst.

- Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten in Bezug auf die private Tierhaltung (Ziff. 2.3)  
Verwaltungsgerichts-Rechtsschutz in Bezug auf die private Tierhaltung (Ziff. 2.4)  
Abweichend zu Nr. 2.4 besteht auch Versicherungsschutz für die vor- bzw. außergerichtliche Wahrnehmung von rechtlichen Interessen (vorgeschaltetes Widerspruchsverfahren) vor der zuständigen deutschen Behörde.  
Straf-Rechtsschutz (Ziff. 2.5)  
Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz (Ziff. 2.6)

- c) Wird ein nach Ziff. 1.1a) versichertes Tier veräußert oder fällt es auf sonstige Weise weg, besteht bedingungsgemäßer Versicherungsschutz für das Tier, das an die Stelle des bisher versicherten Tieres tritt (Folgetier). Bei Erwerb eines Tieres innerhalb eines Monats nach Wegfall des bisher versicherten Tieres wird vermutet, dass es sich um ein Folgetier handelt.
- d) Die Veräußerung oder der sonstige Wegfall des Tieres ist dem Versicherer innerhalb eines Monats anzuzeigen und das Folgetier zu bezeichnen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die Anzeige oder die Bezeichnung des Folgetieres, besteht Versicherungsschutz nur, wenn die Unterlassung nicht auf einem Verschulden des Versicherungsnehmers beruht. Wird das Folgetier bereits vor Veräußerung des versicherten Tieres erworben, bleibt dieses bis zu seiner Veräußerung, längstens jedoch bis zu einem Monat nach dem Erwerb des Folgetieres ohne zusätzlichen Beitrag mitversichert. Nach Ablauf der Monatsfrist besteht Versicherungsschutz ausschließlich für das im Versicherungsschein benannte Tier.

##### 1.2 Fußgänger- und Fahrradfahrer-Rechtsschutz

- a) Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer bei der Teilnahme am öffentlichen Verkehr in seiner Eigenschaft als Fußgänger, Radfahrer oder Fahrgast eines öffentlichen Verkehrsmittels. Kein Versicherungsschutz besteht für Mitarbeiter, Inhaber oder sonstige Angehörige von Fahr-/Kurierdiensten jeglicher Art. Unabhängig von der Umsatzhöhe besteht kein Versicherungsschutz für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer gewerblichen, freiberuflichen oder sonstigen selbstständigen Tätigkeit.
- b) Der Versicherungsschutz umfasst:
  - (Ziff. 2.1) Schadenersatz-Rechtsschutz
  - (Ziff. 2.4) Verwaltungs-Rechtsschutz in Verkehrssachen
  - (Ziff. 2.5) Straf-Rechtsschutz
  - (Ziff. 2.6) Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz
  - (Ziff. 2.7) Erstberatungs-Rechtsschutz als Opfer einer Gewalttat
- c) Der Versicherungsschutz erstreckt sich ausschließlich auf den in der Police genannten Versicherungsnehmer/Antragsteller. Sind Antragsteller/ Versicherungsnehmer und zu versichernde Person nicht identisch, erstreckt sich der Versicherungsschutz ausschließlich auf die zu versichernde Person.

##### 2 Leistungsarten

Der Umfang des Versicherungsschutzes umfasst:

- 2.1 Schadenersatz-Rechtsschutz  
für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, soweit für diese der Gegenstandswert mindestens EUR 100,00 beträgt und soweit diese nicht auch auf einer Vertragsverletzung oder einer Verletzung eines dinglichen Rechtes an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen beruhen;
- 2.2 Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht  
für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus privatrechtlichen Schuldverhältnissen und dinglichen Rechten, soweit für diese der Gegenstandswert mindestens EUR 100,00 beträgt. Ausgenommen sind Verträge und dingliche Rechte, die Grundstücke, Gebäude oder Gebäudeteile zum Gegenstand haben.
- 2.3 Steuer-Rechtsschutz vor Gerichten  
für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in steuer- und abgaberechtlichen Angelegenheiten vor deutschen Finanz- und Verwaltungsgerichten;

BD\_RSV\_MTRB\_20100501

2.4 Verwaltungsgerichts-Rechtsschutz  
für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen vor deutschen Verwaltungsgerichten;

2.5 Straf-Rechtsschutz  
für die Verteidigung wegen eines Vorwurfes eines Vergehens, dessen vorsätzliche wie auch fahrlässige Begehung strafbar ist, solange dem Versicherungsnehmer ein fahrlässiges Verhalten vorgeworfen wird. Wird dem Versicherungsnehmer dagegen vorgeworfen, ein solches Vergehen vorsätzlich begangen zu haben, besteht rückwirkend Versicherungsschutz, wenn keine rechtskräftige Verurteilung wegen Vorsatzes (Urteil oder Strafbefehl) erfolgt. Bei dem Vorwurf eines Verbrechens besteht kein Versicherungsschutz; ebenso wenig bei dem Vorwurf eines Vergehens, das nur vorsätzlich begangen werden kann (z. B. Beleidigung, Diebstahl, Betrug). Dabei kommt es weder auf die Berechtigung des Vorwurfes noch auf den Ausgang des Strafverfahrens an.

2.6 Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz  
für die Verteidigung wegen des Vorwurfes einer Ordnungswidrigkeit. Wird bestandskräftig oder rechtskräftig festgestellt, dass der Versicherungsnehmer die Ordnungswidrigkeit vorsätzlich begangen hat, ist er verpflichtet, dem Versicherer die Kosten zu erstatten, die dieser für die Verteidigung wegen des Vorwurfs eines vorsätzlichen Verhaltens getragen hat.

2.7 Erst-Beratungs-Rechtsschutz als Opfer einer Gewalttat  
für einen ersten Rat oder eine erste Auskunft eines in Deutschland zugelassenen Rechtsanwaltes, wenn diese nicht mit einer anderen gebührenpflichtigen Tätigkeit des Rechtsanwaltes zusammenhängt.

### 3 Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Rechtsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- 3.1 in ursächlichem Zusammenhang mit
- Krieg, feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben;
  - Nuklear- und genetischen Schäden, soweit diese nicht auf eine medizinische Behandlung zurückzuführen sind;
  - dem Erwerb, der Veräußerung, der Planung, Errichtung oder baulichen Veränderung eines Grundstückes, Gebäudes oder Gebäudeteiles, sowie dessen Finanzierung.
- 3.2 a) zur Abwehr von Schadenersatzansprüchen, es sei denn, dass diese auf einer Vertragsverletzung beruhen;
- aus Arbeitsverhältnissen, aus öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnissen sowie aus kollektivem Arbeits- oder Dienstrecht und aus Anstellungsverhältnissen gesetzlicher Vertreter juristischer Personen;
  - aus Miet- und Pachtverhältnissen, sonstigen Nutzungsverhältnissen und dinglichen Rechten, die Grundstücke, Gebäude oder Gebäudeteile zum Gegenstand haben;
  - in ursächlichem Zusammenhang mit Patent-, Urheber-, Marken-, Geschmacksmuster-, Gebrauchsmusterrechten oder sonstigen Rechten aus geistigem Eigentum.
  - in ursächlichem Zusammenhang mit Spiel- oder Wettverträgen, Gewinnzusagen, Termin- oder vergleichbaren Spekulationsgeschäften sowie dem Ankauf, der Veräußerung, der Verwaltung von Wertpapieren (z. B. Aktien, Rentenwerte, Fondsanteile), Wertrechten, die Wertpapiere gleichstehen, Beteiligungen (z. B. an Kapitalanlagemodellen, stille Gesellschaften, Genossenschaften) und deren Finanzierung;
  - aus dem Bereich des Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrechtes;
  - aus dem Rechtsschutzversicherungsvertrag gegen den Versicherer oder das für diesen tätige Schadenabwicklungsunternehmen.
- 3.3 a) in Verfahren vor Verfassungsgerichten, vor internationalen oder supranationalen Gerichtshöfen;
- in ursächlichem Zusammenhang mit einem Insolvenzverfahren, das über das Vermögen des Versicherungsnehmers eröffnet wurde oder eröffnet werden soll;
  - in Enteignungs-, Planfeststellungs-, Flurbereinigungs- sowie im Baugesetzbuch geregelten Angelegenheiten;
  - in Ordnungswidrigkeiten- und Verwaltungsverfahren wegen eines Halte- oder Parkverstoßes;
  - in einem verkehrsrechtlichen Bußgeldverfahren vor dem Amtsgericht, wenn der Bußgeldbescheid nicht zu einer Eintragung in das Verkehrszentralregister führt.
- 3.4 a) mehrerer Versicherungsnehmer desselben Rechtsschutzversicherungsvertrags untereinander, mitversicherter Personen untereinander und mitversicherter Personen gegen den Versicherungsnehmer;
- sonstiger Lebenspartner (nicht eheliche und nicht eingetragene Lebenspartner gleich welchen Geschlechts) untereinander in ursächlichem Zusammenhang mit der Partnerschaft, auch nach deren Beendigung;
  - aus Ansprüchen oder Verbindlichkeiten, die nach Eintritt des Rechtsschutzfalles auf den Versicherungsnehmer übertragen worden oder übergegangen sind;
  - aus vom Versicherungsnehmer in eigenem Namen geltend gemachten Ansprüchen anderer Personen oder aus einer Haftung für Verbindlichkeiten anderer Personen.

3.5 als Eigentümer, Halter, Erwerber, Mieter, Leasingnehmer und Fahrer eines Motorfahrzeuges zu Lande, zu Wasser oder in der Luft sowie eines Anhängers.

3.6 aufgrund von Versicherungsfällen, die der Versicherungsnehmer vorsätzlich und rechtswidrig verursacht hat oder soweit in den Fällen der Ziff. 2.1 bis 2.4 ein ursächlicher Zusammenhang mit einer vom Versicherungsnehmer vorsätzlich begangenen Straftat besteht. Stellt sich ein solcher Zusammenhang im Nachhinein heraus, ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung der Leistungen verpflichtet, die der Versicherer für ihn erbracht hat.

### 3.A Ablehnung des Rechtsschutzes wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder wegen Mutwilligkeit (Schiedsgutachterverfahren)

3.A.1 Der Versicherer kann den Rechtsschutz ablehnen, wenn seiner Auffassung nach

- in einem der Fälle der Ziff. 2.1 bis 2.7 die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat oder
- die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen mutwillig ist. Mutwilligkeit liegt dann vor, wenn der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht. Die Ablehnung ist dem Versicherungsnehmer in diesen Fällen unverzüglich unter Angabe der Gründe in Textform mitzuteilen.

3.A.2 Mit der Mitteilung über die Rechtsschutzablehnung ist der Versicherungsnehmer darauf hinzuweisen, dass er, soweit er der Auffassung des Versicherers nicht zustimmt und seinen Anspruch auf Rechtsschutz aufrecht erhält, innerhalb eines Monats die Einleitung eines Schiedsgutachterverfahrens vom Versicherer verlangen kann. Mit diesem Hinweis ist der Versicherungsnehmer aufzufordern, alle nach seiner Auffassung für die Durchführung des Schiedsgutachterverfahrens wesentlichen Mitteilungen und Unterlagen innerhalb der Monatsfrist dem Versicherer zuzusenden. Außerdem ist er über die Kostenfolgen des Schiedsgutachterverfahrens gemäß Ziff. 3.A.5 und über die voraussichtliche Höhe dieser Kosten zu unterrichten.

3.A.3 Verlangt der Versicherungsnehmer die Durchführung eines Schiedsgutachterverfahrens, hat der Versicherer dieses Verfahren innerhalb eines Monats einzuleiten und den Versicherungsnehmer hierüber zu unterrichten. Sind zur Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers Fristen zu wahren, so gilt für die Kostentragungspflicht Ziff. 3.A.5 entsprechend. Leitet der Versicherer das Schiedsgutachterverfahren nicht fristgemäß ein, gilt seine Leistungspflicht in dem Umfang, in dem der Versicherungsnehmer den Rechtsschutzanspruch geltend gemacht hat, als festgestellt.

3.A.4 Schiedsgutachter ist ein seit mindestens fünf Jahren zur Rechtsanwaltschaft zugelassener Rechtsanwalt, der von dem Präsidenten der für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständigen Rechtsanwaltskammer benannt wird. Dem Schiedsgutachter sind vom Versicherer alle ihm vorliegenden Mitteilungen und Unterlagen, die für die Durchführung des Schiedsgutachterverfahrens wesentlich sind, zur Verfügung zu stellen. Er entscheidet im mindestens textförmigen Verfahren; seine Entscheidung ist für den Versicherer bindend.

3.A.5 Die Kosten des Schiedsgutachterverfahrens trägt der Versicherer, wenn der Schiedsgutachter feststellt, dass die Leistungsverweigerung des Versicherers ganz oder teilweise unberechtigt war. War die Leistungsverweigerung nach dem Schiedsspruch berechtigt, trägt der Versicherungsnehmer seine Kosten und die des Schiedsgutachters. Die dem Versicherer durch das Schiedsgutachterverfahren entstehenden Kosten trägt dieser in jedem Falle selbst.

### 4 Voraussetzung für den Anspruch auf Rechtsschutz

4.1 Anspruch auf Rechtsschutz besteht nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles

- im Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß Ziff. 2.1 von dem ersten Ereignis an, durch das der Schaden verursacht wurde oder verursacht worden sein soll.
- in allen anderen Fällen von dem Zeitpunkt an, in dem der Versicherungsnehmer oder ein anderer einen Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften begangen hat oder begangen haben soll.

Die Voraussetzungen nach a) und b) müssen nach Beginn des Versicherungsschutzes gemäß Ziff. 7 und vor dessen Beendigung eingetreten sein. Für die Leistungsarten Ziff. 2.2 bis 2.4 und 2.7 besteht Versicherungsschutz jedoch erst nach Ablauf von drei Monaten nach Versicherungsbeginn (Wartezeit).

4.2 Erstreckt sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich. Sind für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrere Rechtsschutzfälle ursächlich, ist der erste entscheidend, wobei jedoch jeder Rechtsschutzfall außer Betracht bleibt, der länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung eingetreten oder, soweit sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum erstreckt, beendet ist.

4.3 Es besteht kein Rechtsschutz, wenn

- eine Willenserklärung oder Rechtshandlung, die vor Beginn des Versicherungsschutzes vorgenommen wurde, den Verstoß nach Ziff. 4.1b) ausgelöst hat;

- b) der Anspruch auf Rechtsschutz erstmals später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung geltend gemacht wird.

## 5 Leistungsumfang

5.1 Der Versicherer erbringt und vermittelt Dienstleistungen zur Wahrnehmung rechtlicher Interessen und trägt

- a) bei Eintritt des Rechtsschutzfalles im Inland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen Rechtsanwaltes bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen Rechtsanwaltes. Der Versicherer trägt in Fällen der versicherten Beratung oder Gutachtenerteilung durch einen Rechtsanwalt oder Notar, in welchen das Rechtsanwaltsvergütungsgesetz oder die Gebührenordnung der Notare keine der Höhe nach bestimmte Gebühr festsetzen, je nach Rechtsschutzfall eine Vergütung bis zu 220,00 EUR maximal. Wohnort der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und erfolgt eine gerichtliche Wahrnehmung seiner Interessen, trägt der Versicherer bei den Leistungsarten gemäß Ziff. 2.1 bis 2.4 in der ersten Instanz die Kosten für einen im Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem Prozessbevollmächtigten führt;
- b) bei Eintritt des Rechtsschutzfalles im Ausland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen am Ort des zuständigen Gerichtes ansässigen ausländischen oder eines im Inland zugelassenen Rechtsanwaltes. Im letzteren Fall trägt der Versicherer die Vergütung bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung, die entstanden wäre, wenn das Gericht, an dessen Ort der Rechtsanwalt ansässig ist, zuständig wäre. Ziff. 5.1 a) Satz 2 gilt entsprechend. Wohnort der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und ist ein ausländischer Rechtsanwalt für den Versicherungsnehmer tätig, trägt der Versicherer in der ersten Instanz die Kosten für einen im Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwaltes, der lediglich den Verkehr mit dem ausländischen Anwalt führt;
- c) die Gerichtskosten einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers;
- d) die Gebühren eines Schieds- oder Schlichtungsverfahrens bis zur Höhe der Gebühren, die im Falle der Anrufung eines zuständigen staatlichen Gerichtes erster Instanz entstehen;
- e) die Kosten in Verfahren vor Verwaltungsbehörden einschließlich der Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die von der Verwaltungsbehörde herangezogen werden, sowie die Kosten der Vollstreckung im Verwaltungswege;
- f) die Kosten der Reisen des Versicherungsnehmers zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Beschuldigter oder Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Rechtsanwälten geltenden Sätze übernommen;
- g) die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstandenen Kosten, soweit der Versicherungsnehmer zu deren Erstattung verpflichtet ist.
- 5.2 a) Der Versicherungsnehmer kann die Übernahme der vom Versicherer zu tragenden Kosten verlangen, sobald er nachweist, dass er zu deren Zahlung verpflichtet ist oder diese Verpflichtung bereits erfüllt hat.
- b) Vom Versicherungsnehmer in fremder Währung aufgewandte Kosten werden diesem in Euro zum Wechselkurs des Tages erstattet, an dem diese Kosten vom Versicherungsnehmer gezahlt wurden.

5.3 Der Versicherer trägt nicht

- a) Kosten, die der Versicherungsnehmer ohne Rechtspflicht übernommen hat;
- b) Kosten, die im Zusammenhang mit einer einverständlichen Erledigung entstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des vom Versicherungsnehmer angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist;
- c) die im Versicherungsschein vereinbarte Selbstbeteiligung je Leistungsart nach Ziff. 2.;
- d) Kosten, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;
- e) Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden;
- f) Kosten für Strafvollstreckungsverfahren jeder Art nach Rechtskraft einer Geldstrafe oder -buße unter 250 EUR;
- g) Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn der Rechtsschutzversicherungsvertrag nicht bestünde;
- h) Kosten im Rahmen einer einverständlichen Regelung für Forderungen, die selbst nicht streitig waren oder Kosten, die auf den nicht versicherten Teil von Schadensfällen entfallen.

5.4 Der Versicherer zahlt in jedem Rechtsschutzfall höchstens die vereinbarte Versicherungssumme. Zahlungen für den Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

5.5 Der Versicherer sorgt für

- a) die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers im Ausland notwendigen Unterlagen und trägt die dabei anfallenden Kosten;
- b) die Zahlung eines zinslosen Darlehens bis zu der vereinbarten Höhe für eine Kautions, die gestellt werden muss, um den Versicherungsnehmer einstweilen von Strafverfolgungsmaßnahmen zu verschonen.

5.6 Alle Bestimmungen, die den Rechtsanwalt betreffen, gelten entsprechend bei Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Ausland für dort ansässige rechts- und sachkundige Bevollmächtigte.

## 6 Örtlicher Geltungsbereich

6.1 Rechtsschutz besteht, soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Europa, den Anliegerstaaten des Mittelmeeres, auf den Kanarischen Inseln oder auf Madeira erfolgt und ein Gericht oder eine Behörde in diesem Bereich gesetzlich zuständig ist oder zuständig wäre, wenn ein gerichtliches oder behördliches Verfahren eingeleitet werden würde.

6.2 Außerhalb des Geltungsbereiches nach Ziff. 6.1 (also weltweit) trägt der Versicherer nach Ziff. 5.1 die Kosten bis zu einem Höchstbetrag von 30.000 EUR für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen bei Rechtsschutzfällen im Schadenersatz-Rechtsschutz (Ziff. 2.1), die dort während eines längstens sechs Wochen dauernden Aufenthaltes eintreten.

## Versicherungsverhältnis

### 7 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziff. 9.2 a) Satz 2 zahlt. Eine vereinbarte Wartezeit bleibt unberührt.

### 8 Dauer und Ende des Vertrags

8.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

8.2 Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragsdauer eine Kündigung zugegangen ist.

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

8.4 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag durch den Versicherungsnehmer schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

### 9 Beitrag

9.1 Beitrag und Versicherungssteuer

Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

9.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

a) Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung  
Der erste oder einmalige Beitrag wird – wenn nichts anderes vereinbart ist – sofort nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheines fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheines, der Zahlungsaufforderung und aller sonstigen Vertragsunterlagen, sowie nach Ablauf der im Versicherungsschein genannten Fristen erfolgt. Ist Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

b) Späterer Beginn des Versicherungsschutzes  
Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

c) Rücktritt

Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

9.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

a) Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung  
Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraumes fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

b) Verzug

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung

nicht zu vertreten hat. Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

#### c) Zahlungsaufforderung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen bezieht und die Rechtsfolgen angibt, die nach Ziff. 9.3 d) und e) mit dem Fristablauf verbunden sind.

#### d) Kein Versicherungsschutz

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 9.3 c) darauf hingewiesen wurde.

#### e) Kündigung

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 9.3 c) darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

#### 9.4. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem im Versicherungsschein angegebenen Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht. Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt. Hat der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

#### 9.5 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

#### 9.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags hat der Versicherer, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat. Bei Rücktritt vom Vertrag wird die Prämie bis zur Beendigung des Versicherungsschutzes berechnet. Bei Rücktritt wegen Nichtzahlung der ersten oder einmaligen Prämie werden 20 % des Beitrags der ersten Versicherungsperiode berechnet.

#### 9.7 Verzugskosten bei verspäteter Zahlung

Für Verpfändungsvormerkungen, Abtretungserklärungen, Ersatzurkunden oder Nachforschungen der Anschrift betragen die Kosten EUR 6,50. Für Rückläufer im Lastschriftverfahren werden die Gebühren der bezogenen Bank berechnet, für jede Mahnstufe betragen die Kosten EUR 1,00 zzgl. Porto. Dem Versicherungsnehmer ist jedoch jederzeit und uneingeschränkt der Nachweis gestattet, dass ein Schaden überhaupt nicht entstanden oder wesentlich niedriger als die Pauschale ist.

## 10 Beitragsanpassung

Der Versicherer kann die Prämie mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres ändern. Bei Erhöhung der Prämie darf diese den zum Zeitpunkt der Erhöhung für Neuverträge geltenden Prämiensatz nicht übersteigen. Erhöht der Versicherer das Entgelt, ohne dass sich der Umfang der Versicherung ändert, so kann der Versicherungsnehmer das Versicherungsverhältnis innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

## 11 Änderung gefahrerheblicher Umstände

11.1 Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Angebotsanfrage dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat oder fragt und die für den Abschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt anzubieten. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Abschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt anzubieten.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers abgeschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versi-

cherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten bleibt unberührt. Handelt der Versicherungsnehmer weder vorsätzlich noch grob fahrlässig, hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat ab Kenntnis der gefahrerheblichen Umstände zu kündigen.

11.2 Tritt nach Vertragsabschluss eine Gefahrerhöhung ein, hat der Versicherungsnehmer diese dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflicht, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat nach Kenntnis von der Verletzung der Anzeigepflicht kündigen. Nimmt der Versicherungsnehmer die Gefahrerhöhung vorsätzlich oder grob fahrlässig vor, hat der Versicherer das Recht, den Vertrag fristlos zu kündigen. Unterrichtet der Versicherungsnehmer den Versicherer vorsätzlich unrichtig über die gefahrerhöhenden Umstände oder unterlässt er die erforderlichen Angaben vorsätzlich und tritt der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt ein, in dem die Angaben dem Versicherer hätten zugehen müssen, so hat der Versicherungsnehmer keinen Versicherungsschutz, es sei denn, dem Versicherer war der Eintritt des Umstandes zu diesem Zeitpunkt bekannt. Beruht das Unterlassen der erforderlichen Angaben oder die unrichtige Angabe auf grober Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Umfang des Versicherungsschutzes in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis kürzen. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen. Der Versicherungsnehmer hat gleichwohl Versicherungsschutz, wenn zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat. Gleiches gilt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahr weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch den Umfang der Leistung des Versicherers ursächlich war.

11.3 Tritt nach Vertragsabschluss ein Umstand ein, der nach dem Tarif des Versicherers einen höheren als den vereinbarten Beitrag rechtfertigt, kann der Versicherer vom Eintritt dieses Umstandes an für die hierdurch entstandene höhere Gefahr den höheren Beitrag verlangen. Wird die höhere Gefahr nach dem Tarif des Versicherers auch gegen einen höheren Beitrag nicht übernommen, kann der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen. Erhöht sich der Beitrag wegen der Gefahrerhöhung um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

11.4 Tritt nach Vertragsabschluss ein Umstand ein, der nach dem Tarif des Versicherers einen geringeren als den vereinbarten Beitrag rechtfertigt, kann der Versicherer vom Eintritt dieses Umstandes an nur noch den geringeren Beitrag verlangen. Zeigt der Versicherungsnehmer diesen Umstand dem Versicherer später als zwei Monate nach dessen Eintritt an, wird der Beitrag erst von Eingang der Anzeige an herabgesetzt.

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

## 12 Wegfall des versicherten Interesses

12.1 Der Vertrag endet, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer davon Kenntnis erhält, dass das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weggefallen ist. In diesem Fall steht ihm der Beitrag zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung nur bis zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung beantragt worden wäre.

12.2 Im Falle des Todes des Versicherungsnehmers besteht der Versicherungsschutz bis zum Ende der laufenden Beitragsperiode fort, soweit der Beitrag am Todestag gezahlt war und nicht aus sonstigen Gründen ein Wegfall des Gegenstandes der Versicherung vorliegt.

## 13 Kündigung nach Versicherungsfall

13.1 Lehnt der Versicherer den Rechtsschutz ab, obwohl er zur Leistung verpflichtet ist, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag vorzeitig kündigen.

13.2 Hat der Versicherer nach dem Eintritt eines versicherten Rechtsschutzfalles seine Eintrittspflicht anerkannt, sind der Versicherungsnehmer und der Versicherer berechtigt, den Vertrag vorzeitig zu kündigen.

13.3 Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Zugang der Ablehnung des Rechtsschutzes nach Ziff. 13.1 oder Anerkennung der Leistungspflicht gemäß Ziff. 13.2 in Textform zugegangen sein.

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu jedem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ablauf des Versicherungsjahres, wirksam wird.

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

13.4 Wird der Vertrag gekündigt, hat der Versicherer nur Anspruch auf den

Teil des Beitrags, der der abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

#### 14 Gesetzliche Verjährung

14.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

14.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Versicherten in Textform zugeht.

#### 15 Rechtsstellung mitversicherter Personen

15.1 Versicherungsschutz besteht für den Versicherungsnehmer. Außerdem besteht Versicherungsschutz für Ansprüche, die natürlichen Personen (z. B. Erben) aufgrund Tötung des Versicherungsnehmers kraft Gesetzes zustehen.

15.2 Für versicherte Personen gelten die den Versicherungsnehmer betreffenden Bestimmungen sinngemäß.

15.3 Sind Antragsteller/Versicherungsnehmer und zu versichernde Person nicht identisch, erstreckt sich der Versicherungsschutz ausschließlich auf die zu versichernde Person. Verstirbt der nicht versicherte Antragsteller/Versicherungsnehmer geht die Versicherungsnehmereigenschaft auf die versicherte Person über, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer etwas anderes bestimmt hat.

#### 16 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

16.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform abzugeben. Sie sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

16.2 Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Im Falle einer Namensänderung des Versicherungsnehmers gelten Satz 1 und 2 entsprechend.

#### Rechtsschutzfall

##### 17 Verhalten nach Eintritt des Rechtsschutzfalles

17.1 Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherungsnehmers nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles erforderlich, hat er

- dem Versicherer den Rechtsschutzfall unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
- den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalles zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen; und, soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden,
- Kosten auslösende Maßnahmen mit dem Versicherer abzustimmen, insbesondere vor der Erhebung und Abwehr von Klagen sowie vor der Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Versicherers einzuholen;
- für die Minderung des Schadens im Sinne des § 82 VVG zu sorgen. Dies bedeutet, dass die Rechtsverfolgungskosten so gering wie möglich gehalten werden sollen. Von mehreren möglichen Vorgehensweisen hat der Versicherungsnehmer die kostengünstigste zu wählen, indem er z. B. (Aufzählung nicht abschließend):

- nicht zwei oder mehr Prozesse führt, wenn das Ziel kostengünstiger mit einem Prozess erreicht werden kann (z. B. Bündelung von Ansprüchen oder Inanspruchnahme von Gesamtschuldnern als Streitgenossen, Erweiterung einer Klage statt gesonderter Klageerhebung),
- auf (zusätzliche) Klageanträge verzichtet, die in der aktuellen Situation nicht oder noch nicht notwendig sind,
- vor Klageerhebung die Rechtskraft eines anderen gerichtlichen Verfahrens abwartet, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann,
- vorab nur einen angemessenen Teil der Ansprüche einklagt und die etwa nötige gerichtliche Geltendmachung der restlichen Ansprüche bis zur Rechtskraft der Entscheidung über die Teilansprüche zurückstellt,
- in allen Angelegenheiten, in denen nur eine kurze Frist zur Erhebung von Klagen oder zur Einlegung von Rechtsbehelfen zur Verfügung steht, dem Rechtsanwalt einen unbedingten Prozessauftrag zu erteilen, der auch vorgerichtliche Tätigkeiten mit umfasst.

Der Versicherungsnehmer hat zur Minderung des Schadens Weisungen des Versicherers einzuholen und zu befolgen. Er hat den Rechtsanwalt entsprechend der Weisung zu beauftragen.

17.2 Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Rechtsschutzfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Versicherungsnehmer Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Versicherer nur die Kosten, die er bei einer

Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte.

17.3 Der Versicherungsnehmer kann den zu beauftragenden Rechtsanwalt aus dem Kreis der Rechtsanwälte auswählen, deren Vergütung der Versicherer nach Ziff. 5.1 a) und b) trägt.

Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus,

- wenn der Versicherungsnehmer dies verlangt;
- wenn der Versicherungsnehmer keinen Rechtsanwalt benennt und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwaltes notwendig erscheint.

17.4 Wenn der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser vom Versicherer im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwaltes ist der Versicherer nicht verantwortlich.

17.5 Der Versicherungsnehmer hat

- den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;
- dem Versicherer auf Verlangen Auskunft über den Stand der Angelegenheit zu geben.

17.6 Wird eine der in den Ziff. 17.1 bis 17.5 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei der Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

17.7 Der Versicherungsnehmer muss sich bei der Erfüllung seiner Obliegenheiten die Kenntnis und das Verhalten des von ihm beauftragten Rechtsanwaltes zurechnen lassen, sofern dieser die Abwicklung des Rechtsschutzfalles gegenüber dem Versicherer übernimmt.

17.8 Ansprüche auf Rechtsschutzleistungen können nur mit schriftlichem Einverständnis des Versicherers abgetreten werden.

17.9 Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diesen über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. Dem Versicherungsnehmer bereits erstattete Kosten sind an den Versicherer zurückzuzahlen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

#### 18 entfällt (jetzt 3.A)

#### 19 Zuständiges Gericht, anzuwendendes Recht

19.1 Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

19.2 Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.

19.3 Unbekannter Wohnsitz des Versicherungsnehmers

Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den

Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

19.4 Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

19.5 Bei Beschwerden können Sie sich wenden an:

- a) den Vorstand der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a. G.,  
Postfach 21 63, 29511 Uelzen
- b) den Versicherungsombudsmann e. V.,  
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
- c) die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht,  
Postfach 13 08, 53003 Bonn

19.6 Soweit in den Versicherungsbedingungen nichts anderes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften.

## **Besondere Bedingungen der Uelzener zur Rechtsschutz-Versicherung über zusätzliche Assistance- oder Serviceleistungen (BBS 2010)**

Die Uelzener gewährt zusätzlich zu den vertraglich vereinbarten Leistungen Ihnen als Versicherungsnehmer folgende Assistance-/Serviceleistungen:

### **Assistance- oder Serviceleistungen „Rechts-Infoline“**

#### **1 Leistungsumfang**

Telefonische, juristische Erstberatung durch eine unabhängige, erfahrene Anwaltskanzlei unserer Wahl:

- Die anwaltliche Gebühr für die Erstberatung wird von der Uelzener übernommen;
- auf direkte und unkomplizierte Art und Weise erhalten Sie Informationen und Entscheidungshilfen bei juristischen Fragen;
- die „Rechts-Infoline“ liefert Ihnen schnelle und juristisch sorgfältige Klärung von alltäglichen, rechtlichen Fragestellungen.
- Bei Bedarf nennen wir Ihnen Rechtsanwälte/Fachanwälte in Ihrer Nähe.

#### **2 Leistungsanspruch**

Anspruch auf die Leistungen gemäß Ziff. 1 haben Sie als Versicherungsnehmer.

#### **3 Leistungsgegenstand: Servicetelefon bzw. „Rechts-Infoline“**

Sie erreichen uns

- montags bis donnerstags  
von 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr
  - und freitags von 8:00 bis 13:30 Uhr
- unter der Telefonnummer, die Ihnen im Begleitschreiben zum Versicherungsschein genannt wird, zu den dort genannten Telefonkosten.

Diese Telefonnummer darf nur von Ihnen persönlich bzw. in dringenden Fällen von einer durch Sie beauftragten Person benutzt werden. Eine Weitergabe der Telefonnummer an Dritte ist nicht gestattet. Die im Missbrauchsfall entstehenden Kosten sind von Ihnen zu tragen.

Bei einem Anruf nennen Sie bitte Ihren Namen und Ihre persönliche Vertragsnummer (Nummer des auf Sie ausgestellten Versicherungsscheines).

## Besondere Bedingungen der Uelzener zur Pferde-OP-, Pferde-Lebens- sowie Pferde-Krankenversicherung über zusätzliche Assistance- oder Serviceleistungen

Die Uelzener gewährt Ihnen als Versicherungsnehmer zusätzlich zu den vertraglich vereinbarten Leistungen in der Pferde-Lebens-, Pferde-OP- und Pferde-Krankenversicherung folgende Hilfen im Rahmen der beantragten Police:

### 1 Leistungsumfang

Pferdehalter-Notruf mit 24-Stunden-Rufbereitschaft. Auf Wunsch benennen wir Ihnen Tierkliniken in Ihrer Nähe.

### 2 Leistungsanspruch

Anspruch auf die Leistungen gemäß Nr.1 haben Sie als Versicherungsnehmer.

### 3 Notruf-Telefon

Sie erreichen uns rund um die Uhr unter der kostenfreien Telefon-Nummer, die Ihnen mit der Police genannt wird. Diese Telefon-Nummer darf nur von Ihnen bzw. in Notfällen von einer persönlich von Ihnen beauftragten Person benutzt werden.

Eine Weitergabe an Dritte ist ausdrücklich ausgeschlossen; die dadurch entstehenden Kosten sind von Ihnen zu bezahlen.

Bei einem notwendigen Anruf nennen Sie bitte Ihren Namen und Ihre persönliche Vertragsnummer (Nummer des auf Sie ausgestellten Versicherungsscheins). Die für Sie wichtige Hilfe wird dann sofort eingeleitet.

BD\_ALL\_BBTOP\_20080101

## Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Pferde-OP-Versicherung *basis* (AOPB 2016) gültig ab 05.10.2016

### Teil A

1. Versicherte Pferde und Aufnahme in die Versicherung
2. Versicherte Gefahren und versicherte Kosten
3. Nicht versicherte Gefahren und nicht versicherte Kosten
4. Wartezeit
5. Versicherungsort
6. Entschädigungsberechnung, Selbstbehalte, Ansprüche gegenüber Dritten, Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

### Teil B

- 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung
  - 1.1 Beginn des Versicherungsschutzes
  - 1.2 Beitragszahlung, Rechnungsbetrag und Versicherungsperiode
  - 1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
  - 1.4 Folgebeitrag
  - 1.5 Lastschriftverfahren
  - 1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- 2 Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung
  - 2.1 Vertragsdauer
  - 2.2 Kündigung nach dem Versicherungsfall
  - 2.3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen
- 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten
  - 3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsabschluss
  - 3.2 Gefahrerhöhung
  - 3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- 4 Weitere Regelungen
  - 4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
  - 4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftsänderung
  - 4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters
  - 4.4 Repräsentanten
  - 4.5 Beitragsanpassungsklausel
  - 4.6 Bedingungsanpassung
  - 4.7 Verjährung
  - 4.8 Inländische Gerichte/Beschwerden
  - 4.9 Sanktionsklausel
  - 4.10 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen
- 5 Schlussbestimmungen

### Teil A

- 1 **Versicherte Pferde und Aufnahme in die Versicherung**
  - 1.1 Versichert sind die Pferde, die im Versicherungsschein genannt sind.
  - 1.2 Versicherungsfähig sind, soweit nicht anders vereinbart, alle gesunden Pferde ab Beginn des 3. Lebensmonats.
  - 1.3 Der Versicherer kann vom Antragsteller ein tierärztliches Gutachten oder sonstige Nachweise über den Gesundheitszustand des zu versichernden Pferdes verlangen. Die Kosten sind vom Antragsteller zu tragen.

### 2 Versicherte Gefahren und versicherte Kosten

Beim versicherten Pferd tritt während der Vertragslaufzeit eine Veränderung des Gesundheitszustandes auf. Diese Veränderung macht eine Operation nach Nr. 2.1<sup>1</sup> unter Vollnarkose/Standnarkose erforderlich. Andere Operationen sind in diesem Tarif nicht mitversichert.

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer die tierärztlichen nachgewiesenen Behandlungskosten für Operationen nach Nr. 2.1 und für die Zusatz-

kosten nach Nr. 2.2 nach der vereinbarten Gebührenordnung für Tierärzte (GOT).

Die vereinbarte GOT, der vereinbarte Gebührensatz und der vereinbarte Entschädigungssatz ergeben sich aus dem Versicherungsschein.

Unter der Voraussetzung, dass Nr. 2 Abs. 1 und Nr. 2.1 erfüllt sind, dient die tierärztliche Rechnung als Nachweis.

Der Versicherungsnehmer hat die Kosten durch Vorlage der Rechnung des Tierarztes unverzüglich, spätestens einen Monat nach Abschluss der Behandlung, nachzuweisen. Sollte der Tierarzt die Rechnung verspätet ausstellen, trifft den Versicherungsnehmer kein Verschulden.

Aus der Rechnung muss folgendes ersichtlich sein:

- Name des Pferdehalters
- Name und genaue Beschreibung des Pferdes (Geburtsdatum, Geschlecht, Lebensnummer, Rasse, Farbe)
- Diagnose
- Datum der erbrachten Leistungen
- berechnete Leistungen unter Angabe, der in der Gebührenordnung dafür vorgesehenen Kennziffern
- angewandte und abgegebene Medikamente inklusive der Dosierung und Mengenabgabe außer diese Angaben sind in den Gebührensätzen des Gebührenverzeichnisses enthalten
- Rechnungsbetrag

Auf Verlangen des Versicherers sind Laborbefunde sowie Befundberichte für spezielle Untersuchungen (EKG, Röntgen, Ultraschall etc.) vorzulegen.

### 2.1 Versicherte Operationen<sup>2</sup>:

#### Bauchhöhlenoperationen

- |   |        |                           |
|---|--------|---------------------------|
| V | 1.1.1  | Laparotomie, diagnostisch |
| V | 1.1.3  | Caecumresektion           |
| V | 1.1.5  | Darmresektion             |
| V | 1.1.6  | Enterotomie               |
| V | 1.1.15 | Magenresektion            |
| V | 1.1.19 | Torsionsoperation         |
| G | 2.9    | Ovariohysterektomie       |
| G | 5.1 c  | Ovarektomie               |

#### Bewegungsapparat

- |   |     |   |
|---|-----|---|
| B | 2.2 | Frakturbehandlung operativ, keine Birkelandfraktur  |
| B | 2.3 | Entfernung des distalen Fragmentes beim Griffelbein |
| B | 2.4 | Implantatentfernung                                 |
| Z | 2.2 | Wirbelfrakturen                                     |

#### Mund- und Rachenhöhle

- |   |          |                         |
|---|----------|-------------------------|
| V | 1.3.17 d | Knochendrahtcerclage    |
| V | 1.3.17 e | perkutane Osteosynthese |
| V | 1.3.17 f | Plattenosteosynthese    |

#### Unfallbedingte Wundnaht

- |   |     |                           |
|---|-----|---------------------------|
| H | 7 c | Wundnaht                  |
| H | 7 e | Bauchwunden, perforierend |

Weitere Operationen sind in diesem Tarif nicht mitversichert.

### 2.2 Versicherte Zusatzkosten

Es werden nur die Zusatzkosten nach Nr. 2.2 erstattet, die unmittelbar mit der Operation nach Nr. 2.1 in Zusammenhang stehen. Die Kosten müssen

<sup>1</sup> Alle Nummern im Teil A ohne weiteren Zusatz beziehen sich ausschließlich auf Teil A.  
<sup>2</sup> Die genannten Kennziffern entstammen der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) in der Fassung vom 30. Juni 2008.

innerhalb der Vertragslaufzeit anfallen. Die Kostenerstattung erfolgt gemäß der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT). Die vereinbarte GOT, der vereinbarte Gebührensatz und der vereinbarte Entschädigungssatz ergeben sich aus dem Versicherungsschein.

Andere Gebührenordnungen (z. B. klinikeigene Gebührenordnungen) können nicht berücksichtigt werden.

2.2.1 Die Kosten des letzten Untersuchungstages<sup>3</sup> werden erstattet, sofern eine Operation nach Nr. 2.1 durchgeführt wurde. Zum Nachweis reicht eine tierärztliche Rechnung nach Nr. 2.

2.2.2 Die Kosten der Nachbehandlung werden bis zu 3 Tage nach dem Tag der Operation erstattet, sofern eine Operation nach Nr. 2.1 durchgeführt wurde. Zum Nachweis reicht eine tierärztliche Rechnung nach Nr. 2.

2.2.3 Für bildgebende Verfahren beträgt die Entschädigung maximal 500,00 EUR je Versicherungsfall.

2.2.4 Verstirbt das versicherte Pferd in der Narkose, unmittelbar bevor der Tierarzt mit der versicherten veterinärmedizinisch notwendigen Operation nach Nr. 2.1 wegen Krankheit oder Unfall begonnen hat, werden die Kosten abweichend nach Nr. 2.1 und Nr. 2.2.1 erstattet.

Die genannten Beträge sind Bruttobeträge.

## 2.3 Definitionen

### 2.3.1 Versicherungsfall

Ein Versicherungsfall ist die veterinärmedizinisch notwendige Operation nach Nr. 2.1 des versicherten Pferdes wegen einer Krankheit oder eines Unfalls unter Vollnarkose/Standnarkose. Werden mehrere Operationen nach Nr. 2.1 unter einer Narkose durchgeführt, handelt es sich um einen Versicherungsfall.

### 2.3.2 Operation

Unter einer Operation versteht man einen veterinärmedizinisch notwendigen chirurgischen Eingriff am oder im Körper des versicherten Pferdes. Dieser chirurgische Eingriff muss unter Vollnarkose/Standnarkose erfolgen und zur Wiederherstellung des Gesundheitszustandes dienen. Hierbei muss die Haut und das darunter liegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden.

### 2.3.3 Unfallbegriff

Ein Unfall ist ein ungeplantes Ereignis. Dieses Ereignis wirkt plötzlich von außen auf den Körper des versicherten Pferdes ein und verursacht eine körperliche Schädigung.

## 3 Nicht versicherte Gefahren und nicht versicherten Kosten

### 3.1 Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Aufwendungen für:

3.1.1 Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes

3.1.2 Transportkosten für das Pferd

3.1.3 Ergänzungsfuttermittel und Diätfutter

3.1.4 Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bestehen oder vor Ablauf der Wartezeit nach Nr. 4 auftreten

3.1.5 Diagnose und Behandlung angeborener Fehlentwicklungen und deren Folgen

3.1.6 Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten, Aufnahmeuntersuchung und Kennzeichnung eines versicherten Pferdes

3.1.7 Kastration und Sterilisation

3.1.8 Zuschläge für apparativen Aufwand und Zeitgebühren

3.1.9 Physiotherapie (z. B. Laufband, Aquatrainer)

3.1.10 Wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen

3.1.11 Behandlungen durch Nichttierärzte

3.1.12 Hufbeschlag, auch orthopädischer Hufbeschlag

3.1.13 Zahnkorrekturen, Zahnersatz (Prothetik), Behandlungen von Zahn- und Kieferanomalien, Diastasenbehandlungen und -füllungen

3.1.14 Eigenbehandlungen, Behandlungen durch Ehegatten, eingetragene Lebenspartner, Kinder und Eltern

3.1.15 Behandlungen, die durch Kernenergie<sup>4</sup>, Erdbeben, Überschwemmungen, Krieg, innere Unruhen oder hoheitliche Eingriffe erforderlich geworden sind

3.1.16 Unterbringungsaufwendungen bei Klinikaufenthalt

3.1.17 Gelenkoperationen bei Vorliegen von isolierten Verschattungen, OC, OCD, Chips und Birkelandfrakturen

3.1.18 Regenerative Therapien (z. B. Stammzellentherapie, IRAP, PRP)

3.1.19 alle in Nr. 2.1 nicht aufgeführten Operationen und Leistungen sowie deren Folgen.

## 4 Wartezeiten

Die Wartezeit beträgt für Krankheiten und Unfälle 3 Monate und für Bauchhöhlenoperationen (Kolik) 7 Tage.

Die Haftung des Versicherers beginnt nach Ablauf der Wartezeiten. Der Beginn der Wartezeit stimmt mit dem Versicherungsbeginn laut Versicherungsschein überein. Voraussetzung ist, dass der erste oder einmalige Beitrag rechtzeitig im Sinne von Nr. 2 Teil B gezahlt wird.

## 5 Versicherungsort

Der Versicherungsschutz gilt nur in der Bundesrepublik Deutschland.

## 6 Entschädigungsberechnung, Selbstbehalte, Ansprüche gegenüber Dritten, Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

6.1 Der Versicherer ersetzt die Behandlungskosten entsprechend der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT). Die vereinbarte GOT, der vereinbarte Gebührensatz und der vereinbarte Entschädigungssatz ergeben sich aus dem Versicherungsschein.

6.1.1 Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer die Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

6.1.2 Die Entschädigungsansprüche aus anderen Versicherungsverträgen und Entschädigungsleistungen Dritter werden von der Entschädigung abgezogen.

6.2 Der vereinbarte Jahresselbstbehalt ergibt sich aus dem Versicherungsschein und wird von der Entschädigungsleistung abgezogen.

Der Jahresselbstbehalt bezieht sich auf das Versicherungsjahr. Das Behandlungsdatum des Versicherungsfalls ist für den Abzug des Jahresselbstbehaltes maßgebend.

*Zum Beispiel:*

*Laut Versicherungsschein beginnt das Versicherungsjahr am 01.05.2015. In diesem Fall läuft das Versicherungsjahr vom 01.05.2015 bis zum 30.04.2016. Die Voruntersuchung zur Operation beginnt am 01.06.2015 und die Operation wird am 01.07.2015 durchgeführt. Der Rechnungsbetrag beläuft sich auf 5.000,00 EUR. Hier wird die vereinbarte Selbstbeteiligung laut Versicherungsschein einmal abgezogen.*

### 6.3 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

#### 6.3.1 Fälligkeit der Entschädigung

Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruches abgeschlossen sind. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

#### 6.3.2 Verzinsung

Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.

Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 2 % und höchstens bei 4 % Zinsen pro Jahr. Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

### 6.4 Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen nach Nr. 6.3.1 und Nr. 6.3.2 ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

### 6.5 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- (1) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- (2) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

## Teil B

Allgemeine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien

### 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

#### 1.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt und nicht vor Ablauf der Wartezeiten. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlungen oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags.

Für Krankheiten, Verletzungen, medizinischen Befunden und Unfällen während einer Wartezeit besteht kein Versicherungsschutz.<sup>5</sup>

<sup>3</sup> Der letzte Untersuchungstag vor der versicherten Operation muss nicht der letzte Kalendertag vor dem Operationstag sein.

<sup>4</sup> Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

<sup>5</sup> siehe Nr. 3 Teil A

## 1.2 Beitragszahlung, Rechnungsbetrag und Versicherungsperiode

### 1.2.1 Beitragszahlung

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt. Entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich.

### 1.2.2 Rechnungsbetrag

Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält bereits die Versicherungssteuer. Der Versicherungsnehmer hat die Steuer, in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten.

### 1.2.3 Versicherungsperiode

Die Dauer der Versicherungsperiode beträgt, unabhängig von der Zahlungsweise, ein Jahr.

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

### 1.3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

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

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht rechtzeitig nach Nr. 1.3.1 Absatz 1<sup>6</sup> oder Nr. 1.3.1 Abs. 2, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist. Eine vereinbarte Wartezeit beginnt erst mit der Veranlassung der Zahlung zu laufen.

### 1.3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

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

### 1.3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach Nr. 1.3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat. Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

## 1.4 Folgebeitrag

### 1.4.1 Fälligkeit

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

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

### 1.4.2 Verzug und Schadensersatz

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

Für Rückläufer im Lastschriftverfahren werden die Gebühren der bezogenen Bank berechnet.

Für die erste Mahnung betragen die Kosten 1,00 EUR zzgl. Porto. Für die zweite Mahnung und jede weitere Mahnung erhöhen sich die Mahnkosten jeweils um einen weiteren Euro.

Dem Versicherungsnehmer ist jedoch jederzeit und uneingeschränkt der Nachweis gestattet, dass ein Schaden überhaupt nicht entstanden oder wesentlich niedriger als die Pauschale ist.

### 1.4.3 Mahnung

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

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

### 1.4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

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

### 1.4.5 Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf, der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

### 1.4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

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

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

## 1.5 Lastschriftverfahren

### 1.5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

### 1.5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen und die unterjährige Zahlungsweise für die Zukunft auf jährliche Zahlungsweise umzustellen.

Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

## 1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

### 1.6.1 Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur für den Zeitraum der Teil des Beitrags zu, für den Versicherungsschutz bestand.

### 1.6.2 Beitrag bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

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

Ist die Widerrufsbelehrung nach Nr. 1.6.2.1 Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

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

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

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

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

1.6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

<sup>6</sup> Alle Nummern im Teil B ohne weiteren Zusatz beziehen sich ausschließlich auf Teil B

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

## 2 Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

### 2.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

#### 2.1.1 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

#### 2.1.2 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

#### 2.1.3 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

#### 2.1.4 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses. Der Vertrag endet zum Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

### 2.2 Kündigung nach Versicherungsfall

#### 2.2.1 Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

#### 2.2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

#### 2.2.3 Kündigung durch Versicherer

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

### 2.3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

#### 2.3.1 Übergang der Versicherung

Wird das versicherte Pferd vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs an dessen Stelle der Erwerber in die, während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsvertrag sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein. Die Versicherung geht auch über, wenn die versicherte Sache im Wege der Zwangsversteigerung erworben wird. Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

#### 2.3.2 Kündigung

Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

#### 2.3.3 Beitrag

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.

Wenn der Versicherungsvertrag vom Erwerber gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

#### 2.3.4 Anzeigepflichten

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen. Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen

müssen. Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den, mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

### 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

#### 3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

##### 3.1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 3.1.1 Abs. 1 und Nr. 3.1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

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

##### 3.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

###### 3.1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 3.1.1 Abs. 1 kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz. Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

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

###### 3.1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 3.1.1 Abs. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

###### 3.1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 3.1.1 Abs. 1 nicht vorsätzlich verletzt, und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

##### 3.1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

##### 3.1.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung

stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

#### 3.1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, insofern er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

#### 3.1.6 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

#### 3.1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsabschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

### 3.2 Gefahrerhöhung

#### 3.2.1 Begriff der Gefahrerhöhung

3.2.1.1 Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalls oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

*Zum Beispiel:*

*Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn der Versicherungsnehmer die Verwendungsweise des Pferdes ändert.*

3.2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

3.2.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach Nr. 3.2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

#### 3.2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

3.2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

3.2.2.2 Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

3.2.2.3 Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

#### 3.2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

##### 3.2.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 3.2.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Beruhet die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Nr. 3.2.2.2 und Nr. 3.2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

##### 3.2.3.2 Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seiner Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

##### 3.2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Nr. 3.2.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

#### 3.2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

3.2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 3.2.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

3.2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 3.2.2.2 und Nr. 3.2.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflichten vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt Nr. 3.2.5.1 Satz 2 und Satz 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

3.2.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

(1) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der Leistungspflicht war oder

(2) wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder

(3) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seiner Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

### 3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

#### 3.3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

3.3.1.1 Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalls zu erfüllen hat, sind:

(1) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;

(2) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

#### 3.3.1.2 Rechtsfolgen

Der Versicherungsnehmer verletzt vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat. Dann kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

#### 3.3.2 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer hat bei uns nach Eintritt des Versicherungsfalls folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

3.3.2.1 Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.

3.3.2.2 Bei Eintritt des Versicherungsfalls hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer Gelegenheit zu geben, Feststellungen über Grund und Höhe der Kosten zu treffen.

3.3.2.3 Auf Verlangen des Versicherers hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft in Textform zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder Umfang der Leistungspflicht erforderlich ist.

3.3.2.4 Der Versicherungsnehmer hat die Kosten des Tierarztes durch Vorlage der Rechnung nach Nr. 2 Teil A nachzuweisen und die vom Versicherer angeforderten Belege beizubringen.

3.3.2.5 Steht dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegenüber Dritten zu, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dieses dem Versicherer anzuzeigen.

3.3.2.6 Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach Nr. 3.3.2.1 bis Nr. 3.3.2.5 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

3.3.2.7 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 3.3.2, so kann der Versicherer gemäß § 28 Versicherungsvertragsgesetz leistungsfrei sein.

#### 3.3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

3.3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 3.3.1 oder Nr. 3.3.2 vorsätzlich, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

- 3.3.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen wird.
- 3.3.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

## 4 Weitere Regelungen

### 4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

#### 4.1.1 Anzeigepflicht

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

#### 4.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach Nr. 4.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den, in Nr. 3.3.3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalls Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

#### 4.1.3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

- 4.1.3.1 Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.

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

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

- 4.1.3.3 Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

#### 4.1.4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

- 4.1.4.2 Die Regelungen nach Nr. 4.1.4.1 sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

### 4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftsänderung

#### 4.2.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den

Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben.

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

#### 4.2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

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

#### 4.2.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung nach Nr. 4.2.2 entsprechend Anwendung.

### 4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreeters

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

- (1) den Schluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags;
- (2) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- (3) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses.

### 4.4 Repräsentanten

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

### 4.5 Beitragsanpassungsklausel

Der Versicherer kann den Beitrag mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres ändern. Bei Erhöhung des Beitrags darf dieser den zum Zeitpunkt der Erhöhung für Neuverträge geltenden Beitragssatz nicht übersteigen. Erhöht der Versicherer das Entgelt, ohne dass sich der Umfang der Versicherung ändert, so kann der Versicherungsnehmer das Versicherungsverhältnis innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

### 4.6 Bedingungsanpassung

#### 4.6.1 Der Versicherer ist berechtigt,

- bei Änderung von Gesetzen, auf denen die Bestimmungen des Versicherungsvertrages beruhen,
- bei unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung, der Verwaltungspraxis der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht bzw. der zuständigen Landesaufsichtsbehörde oder der Kartellbehörde,
- im Fall der Unwirksamkeit von Bedingungen sowie
- zur Abwendung einer kartell- oder aufsichtsbehördlichen Beanstandung die davon betroffenen Regelungen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ergänzen oder zu ersetzen. Die neuen Bedingungen sollen den ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitestgehend entsprechen. Sie dürfen die Versicherten auch unter Berücksichtigung der bisherigen Auslegung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht nicht unzumutbar benachteiligen.

- 4.6.2 Die nach Nr. 4.6.1 Abs. 1 zulässigen Änderungen werden dem Versicherungsnehmer schriftlich mitgeteilt und erläutert. Wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Änderung einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitteilt und ihn schriftlich über sein Kündigungsrecht belehrt, finden die Änderungen vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an Anwendung. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung nach Satz 1 zu dem Zeitpunkt kündigen, an dem die Bedingungsänderung wirksam werden würde.

- 4.6.3 Zur Beseitigung von Auslegungszweifeln kann der Versicherer den Wortlaut der Bedingungen ändern, wenn diese Anpassung vom bisherigen Bedingungstext gedeckt ist und den objektiven Willen sowie die Interessen beider Parteien berücksichtigt. Das Verfahren nach Nr. 4.6.2 ist zu beachten.

### 4.7 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen

und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit, soweit dieser Zeitraum nach Beginn der Verjährung liegt.

#### 4.8 Inländische Gerichte/Beschwerden

##### 4.8.1 Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung (ZPO) auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

##### 4.8.2 Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

##### 4.8.3 Bei Beschwerden können Sie sich wenden an:

- den Vorstand der Uelzener Allgemeinen Versicherungs-Gesellschaft a. G., Postfach 21 63, 29511 Uelzen
- die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Postfach 13 08, 53003 Bonn
- den Versicherungsombudsmann, Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
- die Online-Streitbeilegungsplattform: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

#### 4.9 Sanktionsklausel

Es besteht - unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen - Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

#### 4.10 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen

Der Versicherer garantiert, dass die Allgemeinen Bedingungen der Uelzener im Teil B nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft empfohlenen Bedingungen abweichen.

Der Versicherer garantiert, dass Leistungsfälle mindestens nach den vom GDV empfohlenen Bedingungen reguliert werden.

#### 5 Schlussbestimmungen

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist gelten die gesetzlichen Vorschriften.

## Anhang: Begriffserklärung

### Wichtiger Hinweis:

In diesem Anhang werden medizinische Begriffe erläutert. Dieser Anhang stellt lediglich ein Hilfsmittel zur besseren Verständlichkeit der Bedingungen für den Versicherungsnehmer dar und ist nicht als Auslegungshilfe gedacht. Auch ist dieser Anhang nicht Bestandteil des Vertrages. Vertragsgrundlage sind die im Versicherungsschein genannten Bedingungen sowie die dafür maßgeblichen Rechtsvorschriften.

#### 1) Atmungsapparat

Thorakal	Bereich des Brustkorbes
Trepanation	Chirurgische Eröffnung einer von Knochen umgebenen Höhle (z. B. Nasenhöhle)

#### 2) Augen

Bulbus	Augapfel
Glaukom	Grüner Star - Erhöhter Augeninnendruck
Keratektomie	Entfernung von Hornhaut des Auges bei Erkrankungen
Abrasio corneae	Auch Curettage genannt, ist die Abschabung der Hornhautoberfläche des Auges
Hornhautnaht	Naht der Hornhaut des Auges nach Verletzungen
Linsensextraktion	Operative Entfernung einer Augenlinse (z. B. beim Grauen Star)
Linsenimplantation	Einsetzen einer Kunstlinse
Vitrektomie	Die Vitrektomie ist der Teilschritt einer Augenoperation, bei dem gezielt Teile des Glaskörpers chirurgisch entfernt werden.

#### 3) Bewegungsapparat

Osteochondrosis dissecans (OCD)	Bei der OCD befindet sich ein abgesprengtes Knochen-Knorpel-Stück im Gelenk, das zu Komplikationen im Gelenk führen kann
Ruptur	Riss
Sehnenspaltung	Auch Splitting genannt, ist ein Verfahren mit dem der Heilungsprozess einer Sehnenerkrankung beschleunigt werden soll. Dazu werden Einschnitte in das betroffene Gebiet vorgenommen.
Arthroskopie	Auch Gelenksspiegelung genannt, ist eine minimal-invasive Arthrotomie unter Einsatz eines Endoskops (Arthroskop)
Arthrotomie	Chirurgische Eröffnung eines Gelenkes
Epiphysiolyse	Ablösung der Wachstumsfuge eines Knochens mit Verschiebung der Epiphyse, die traumatisch oder ohne äußeren Einfluss auftreten kann

Luxation	Verrenkung
Fragmentextirpation bei Gleichbeinfrakturen	Operative Entfernung eines abgesprengten Knochenstückes bei einem Bruch des Gleichbeines
Nervenschnitt	Auch Neurektomie, ist die Durchtrennung oder Entfernung eines Nerventeiles zur Schmerzausschaltung
Patellaluxation	Verrenkung der Kniescheibe
Entfernung des distalen Fragmentes beim Griffelbein	Operative Entfernung eines am unteren Abschnitt eines Nebenmittelfußknochens abgebrochenen Knochenstückes
Spat	Erkrankung des Sprunggelenks. Häufige Lahmheitsursache beim Pferd
Hornsäulenoperation	Krankhafte Verdickung an der Innenfläche der Hufhornwand
Hufabszess	Eiteransammlung im Hufinneren
Hufkrebs	Blumenkohlarartige Wucherung der Huflederhaut
Rehefuß	Folge von Hufrehe (= Entzündung der Huflederhaut)
Fesselringband-OP	Durchtrennung des Fesselringbandes

#### 4) Geschlechtsapparat/Milchdrüse

Samenstrangfistel	Eine chronische, zu Abszess und Fistelbildung neigende Entzündung
Fetotomie	Zerschneiden des Embryos im Mutterleib
Ovariohysterektomie	Entfernung der Gebärmutter samt Eierstöcken
Entfernung eines Mammatumors	Mammatumor = Gesäugetumor
Kastration	Entfernung der Hoden oder der Eierstöcke (Ovarien)
Kryptorchismus	Fehlender Abstieg der Hoden in den Hodensack. Verbleib in der Bauchhöhle oder Leistengegend

#### 5) Haut

Tumor-OP	Tumor ist ein allgemeiner Begriff für eine örtlich begrenzte Zunahme des Gewebevolumens bzw. eine Geschwulst.
Wundnaht	Naht z. B. einer Weichteilverletzung
Fisteloperation	Eine Fistel ist eine unnatürliche, röhrenartige Verbindung zwischen einem inneren Hohlorgan und anderen Organen oder der Körperoberfläche.
Bauchwunden, perforierend	Eine aufgrund einer Verletzung entstandene Wunde bis in die Bauchhöhle

#### 6) Harnapparat

Nephrektomie	Operative Entfernung der Niere
Nephrotomie	Operative Eröffnung der Niere
Zystotomie	Operative Eröffnung der Harnblase

### 7) Herz/Kreislauf, Gefäße, Thorax

Traumatischer Pneumothorax	Ein Krankheitsbild, bei dem Luft in den Pleuraspalt gelangt und damit die Ausdehnung eines Lungenflügels oder beider Lungenflügel behindert.
Zwerchfellhernie	Bei einer Zwerchfellhernie werden durch eine Schwachstelle oder Lücke im Zwerchfell Bauchorgane in die Brusthöhle verlagert

### 8) Ohr/Luftsack

Bullaosteotomie	Bei der Bullaosteotomie wird der Gehörgang vollständig entfernt und das infizierte Mittelohr eröffnet.
-----------------	--

### 9) Verdauungsapparat/Hernien/Bauchorgane/Schilddrüse

Laparotomie	Eröffnung des Bauchraumes
Caecumresektion	Operative Entfernung des Blinddarmes
Darmresektion	Operative Entfernung eines Teils des Darmes
Enterotomie	Operatives Öffnen des Darmes
Rektalschleimhautresektion	Operative Entfernung eines Teils der Rektalschleimhaut

Rektumdivertikel	Aussackung der Rektummukosa nach Riss der Muskelschicht
Magenresektion	Operative Entfernung eines Teils des Magens
Torsionsoperation	Operative Behandlung einer Organverdrehung
Oesophagus	Speiseröhre
Leberlappenresektion	Operative Entfernung eines Leberlappens
Milzextirpation	Entfernung der Milz
Kieferresektion	Entfernung eines Teils des Kiefers
Mandibulektomie	Entfernung (auch teilweise) des Unterkieferknochens
Maxilektomie	Entfernung (auch teilweise) des Oberkieferknochens
Kondylektomie	Entfernung des Kiefergelenkköpfchens

### 10) ZNS/Wirbelsäule/Nervensystem

Discopathie-OP	Operation an der Bandscheibe
----------------	------------------------------

## Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Pferde-OP-Versicherung *premium* (AOPP 2016) gültig ab 05.10.2016

### Teil A

1. Versicherte Pferde und Aufnahme in die Versicherung
2. Versicherte Gefahren und versicherte Kosten
3. Nicht versicherte Gefahren und nicht versicherte Kosten
4. Wartezeit
5. Versicherungsort
6. Entschädigungsberechnung, Selbstbehalte, Ansprüche gegenüber Dritten, Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

### Teil B

- 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung
  - 1.1 Beginn des Versicherungsschutzes
  - 1.2 Beitragszahlung, Rechnungsbetrag und Versicherungsperiode
  - 1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
  - 1.4 Folgebeitrag
  - 1.5 Lastschriftverfahren
  - 1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- 2 Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung
  - 2.1 Vertragsdauer
  - 2.2 Kündigung nach dem Versicherungsfall
  - 2.3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen
- 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten
  - 3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsabschluss
  - 3.2 Gefahrerhöhung
  - 3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- 4 Weitere Regelungen
  - 4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
  - 4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftsänderung
  - 4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters
  - 4.4 Repräsentanten
  - 4.5 Beitragsanpassungsklausel
  - 4.6 Bedingungsanpassung
  - 4.7 Verjährung
  - 4.8 Inländische Gerichte/Beschwerden
  - 4.9 Sanktionsklausel
  - 4.10 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen
- 5 Schlussbestimmungen

### Teil A

- 1 Versicherte Pferde und Aufnahme in die Versicherung**
  - 1.1 Versichert sind die Pferde, die im Versicherungsschein genannt sind.
  - 1.2 Versicherungsfähig sind, soweit nicht anders vereinbart, alle gesunden Pferde ab Beginn des 3. Lebensmonats.
  - 1.3 Der Versicherer kann vom Antragsteller ein tierärztliches Gutachten oder sonstige Nachweise über den Gesundheitszustand des zu versichernden Pferdes verlangen. Die Kosten sind vom Antragsteller zu tragen.
- 2 Versicherte Gefahren und versicherte Kosten**

Beim versicherten Pferd tritt während der Vertragslaufzeit eine Veränderung des Gesundheitszustandes auf. Diese Veränderung macht eine Operation nach Nr. 2.1<sup>1</sup> unter Vollnarkose/Standnarkose erforderlich. Andere Operationen sind in diesem Tarif nicht mitversichert.

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer die tierärztlichen nachgewiesenen Behandlungskosten für Operationen nach Nr. 2.1 und für die Zusatz-

kosten nach Nr. 2.2 nach der vereinbarten Gebührenordnung für Tierärzte (GOT).

Die vereinbarte GOT, der vereinbarte Gebührensatz und der vereinbarte Entschädigungssatz ergeben sich aus dem Versicherungsschein.

Unter der Voraussetzung, dass Nr. 2 Abs. 1 und Nr. 2.1 erfüllt sind, dient die tierärztliche Rechnung als Nachweis.

Der Versicherungsnehmer hat die Kosten durch Vorlage der Rechnung des Tierarztes unverzüglich, spätestens einen Monat nach Abschluss der Behandlung, nachzuweisen. Sollte der Tierarzt die Rechnung verspätet ausstellen, trifft den Versicherungsnehmer kein Verschulden.

Aus der Rechnung muss folgendes ersichtlich sein:

- Name des Pferdehalters
- Name und genaue Beschreibung des Pferdes (Geburtsdatum, Geschlecht, Lebensnummer, Rasse, Farbe)
- Diagnose
- Datum der erbrachten Leistungen
- berechnete Leistungen unter Angabe, der in der Gebührenordnung dafür vorgesehenen Kennziffern
- angewandte und abgegebene Medikamente inklusive der Dosierung und Mengenabgabe außer diese Angaben sind in den Gebührensätzen des Gebührenverzeichnisses enthalten
- Rechnungsbetrag

Auf Verlangen des Versicherers sind Laborbefunde sowie Befundberichte für spezielle Untersuchungen (EKG, Röntgen, Ultraschall etc.) vorzulegen.

#### 2.1 Versicherte Operationen<sup>2</sup>:

##### Atmungsapparat

- |   |   |  |
|---|---|--|
| A | 6 | Operation am thorakalen Teil der Luftröhre und Lunge |
| A | 7 | Trepanieren  |

##### Augen

- |    |      |   |
|----|------|---|
| AU | 2.1  | Entfernung des Bulbus                   |
| AU | 2.3  | Reposition des Bulbus                   |
| AU | 2.4  | Vitrektomie                             |
| AU | 2.5  | Glaukom                                 |
| AU | 2.6  | Keratektomie (Korneasequester)          |
| AU | 2.7  | Abrasio corneae (touchieren, Curettage) |
| AU | 2.8  | Hornhautnaht                            |
| AU | 2.15 | Tumorentfernung                         |
| AU | 2.18 | Linsenextraktion                        |
| AU | 2.19 | Linsenimplantation                      |

##### Bewegungsapparat

- |   |      |   |
|---|------|---|
| B | 2.2  | Frakturbehandlung operativ, keine Birkelandfraktur  |
| B | 2.3  | Entfernung des dist. Fragmentes beim Griffelbein  |
| B | 2.4  | Implantat-Entfernung  |
| B | 3.1  | Arthroskopie (nicht bei Vorliegen von isolierten Verschattungen, OC, OCD, Chips und Birkelandfrakturen) |
| B | 3.2  | Arthrotomie (nicht bei Vorliegen von isolierten Verschattungen, OC, OCD, Chips und Birkelandfrakturen)  |
| B | 3.5  | Fragmentexstirpation bei Gleichbeinfrakturen  |
| B | 3.7  | Meniskusoperation   |
| B | 3.12 | Ruptur der cranialen, caudalen oder beider Kreuzbänder  |
| B | 3.13 | Ruptur der Seitenbänder   |
| B | 3.14 | Spatoperation   |
| B | 4.1  | Hornsäulenoperation   |

<sup>1</sup> Alle Nummern im Teil A ohne weiteren Zusatz beziehen sich ausschließlich auf Teil A.

<sup>2</sup> Die genannten Kennziffern entstammen der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) in der Fassung vom 30. Juni 2008.

B	5.3	Nervenschnitt, je Gliedmaße
B	5.7	Sehnnennaht
B	5.8	Sehnenspaltung (Splitting) Fesselringbandoperation endoskopische Operationen an Sehnen und Sehnencheiden

#### Geschlechtsapparat/Milchdrüse

G	1.3	Penisamputation
G	1.9	Samenstrangfistel (Operation)
G	2.3	Fetotomie
G	2.9	Ovariohysterektomie
G	2.14	Kaiserschnitt
G	3.2	Entfernen eines Mammatumors
G	5.1.c	Ovarektomie

#### Haut

H	5	Tumor (Operation)
H	7.c	Wundnaht
H	7.d	Fisteloperation
H	7.e	Bauchwunden, perforierend

#### Harnapparat

Ha	5	Nephrektomie
Ha	6	Nephrotomie
Ha	10	Zystotomie

#### Herz/Kreislauf, Gefäße, Thorax

He	5	Operationen am Oesophagus
He	7	Traumatischer Pneumothorax
He	9	Zwerchfellhernie/Zwerchfellriss, Brusthöhle

#### Ohr, Luftsack

O	3	Bullaosteotomie einseitig
O	7	Luftsackoperation Pferd

#### Verdauungsapparat/Hernien/Bauchorgane/Schilddrüse

V	1.1.1	Laparotomie, diagnostisch
V	1.1.3	Caecumresektion
V	1.1.5	Darmresektion
V	1.1.6	Enterotomie
V	1.1.11	Rektalschleimhautresektion
V	1.1.12	Rektumdivertikel
V	1.1.15	Magenresektion
V	1.1.19	Torsionsoperation
V	1.2.3	Operation am Oesophagus
V	1.3.2	Zahnextraktion
V	1.3.3	Zahnfüllung
V	1.3.8	Wurzelbehandlung
V	1.3.9	Wurzelresektion
V	1.3.17	Frakturversorgung, Kiefer
V	1.3.17 d	Knochendrahtcerclage
V	1.3.17 e	perkutane Osteosynthese
V	1.3.17 f	Plattenosteosynthese
V	1.3.18	Kiefergelenksluxation, unblutige Reposition
V	1.3.19	Kieferresektion
V	1.3.20	Mandibulektomie
V	1.3.21	Maxillektomie
V	1.3.22	Kondylektomie
V	1.3.27	Tumor-OP
V	1.3.28	Zahnfisteloperation (oronasale Fistel)
V	2.4	Zwerchfellhernie
V	3.2	Leberlappenresektion
V	3.3	Milzextirpation

#### ZNS, Wirbelsäule, Nervensystem

Z	2.1	Discopathie-Operation
Z	2.2	Wirbelfrakturen

#### 2.2 Versicherte Zusatzkosten

Es werden nur die Zusatzkosten nach Nr. 2.2 erstattet, die unmittelbar mit der Operation nach Nr. 2.1 in Zusammenhang stehen. Die Kosten müssen innerhalb der Vertragslaufzeit anfallen. Die Kostenerstattung erfolgt gemäß der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT). Die vereinbarte GOT, der vereinbarte Gebührensatz und der vereinbarte Entschädigungssatz ergeben sich aus dem Versicherungsschein.

Andere Gebührenordnungen (z. B. klinikeigene Gebührenordnungen) können nicht berücksichtigt werden.

2.2.1 Die Kosten des letzten Untersuchungstages<sup>3</sup> werden erstattet, sofern eine Operation nach Nr. 2.1 durchgeführt wurde. Zum Nachweis reicht eine tierärztliche Rechnung nach Nr. 2.

2.2.2 Die Kosten der Nachbehandlung werden bis zu 7 Tage nach dem Tag der Operation erstattet, sofern eine Operation nach Nr. 2.1 durchgeführt wurde. Zum Nachweis reicht eine tierärztliche Rechnung nach Nr. 2.

2.2.3 Die Entschädigung für Unterbringungskosten bei Klinikaufenthalten ist begrenzt auf 15,00 EUR pro Tag. Die Unterbringungskosten werden ersetzt für den letzten Untersuchungstag vor der versicherten Operation. Nach dem Tag der durchgeführten Operation werden bis zu 7 Tage die Unterbringungskosten erstattet. Die Kosten müssen tatsächlich angefallen sein und durch Rechnung nachgewiesen werden.

2.2.4 Für regenerative Therapien (z. B. IRAP, PRP, Stammzellen) beträgt die Entschädigung maximal 500,00 EUR je Versicherungsfall.

2.2.5 Für bildgebende Verfahren beträgt die Entschädigung maximal 1.000,00 EUR je Versicherungsfall.

2.2.6 Verstirbt das versicherte Pferd in der Narkose, unmittelbar bevor der Tierarzt mit der versicherten veterinärmedizinisch notwendigen Operation nach Nr. 2.1 wegen Krankheit oder Unfall begonnen hat, werden die Kosten abweichend nach Nr. 2.1 und Nr. 2.2.1 erstattet.

Die genannten Beträge sind Bruttobeträge.

#### 2.3 Definitionen

##### 2.3.1 Versicherungsfall

Ein Versicherungsfall ist die veterinärmedizinisch notwendige Operation nach Nr. 2.1 des versicherten Pferdes wegen einer Krankheit oder eines Unfalls unter Vollnarkose/Standnarkose. Werden mehrere Operationen nach Nr. 2.1 unter einer Narkose durchgeführt, handelt es sich um einen Versicherungsfall.

##### 2.3.2 Operation

Unter einer Operation versteht man einen veterinärmedizinisch notwendigen chirurgischen Eingriff am oder im Körper des versicherten Pferdes. Dieser chirurgische Eingriff muss unter Vollnarkose/Standnarkose erfolgen und zur Wiederherstellung des Gesundheitszustandes dienen. Hierbei muss die Haut und das darunter liegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden.

##### 2.3.3 Unfall

Ein Unfall ist ein ungeplantes Ereignis. Dieses Ereignis wirkt plötzlich von außen auf den Körper des versicherten Pferdes ein und verursacht eine körperliche Schädigung.

#### 3 Nicht versicherte Gefahren und nicht versicherte Kosten

##### 3.1 Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Aufwendungen für:

- 3.1.1 Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes
- 3.1.2 Transportkosten für das Pferd
- 3.1.3 Ergänzungsfuttermittel und Diätfutter
- 3.1.4 Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bestehen oder vor Ablauf der Wartezeit Nr. 4 auftreten
- 3.1.5 Diagnose und Behandlung angeborener Fehlentwicklungen und deren Folgen
- 3.1.6 Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten, Aufnahmeuntersuchung und Kennzeichnung eines versicherten Pferdes
- 3.1.7 Kastration und Sterilisation
- 3.1.8 Zuschläge für apparativen Aufwand und Zeitgebühren
- 3.1.9 Physiotherapie (z. B. Laufband, Aquatrainer)
- 3.1.10 Wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen
- 3.1.11 Behandlungen durch Nichttierärzte
- 3.1.12 Hufbeschlag, auch orthopädischer Hufbeschlag
- 3.1.13 Zahnkorrekturen, Zahnersatz (Prothetik), Behandlungen von Zahn- und Kieferanomalien, Diastasenbehandlungen und -füllungen
- 3.1.14 Eigenbehandlungen, Behandlungen durch Ehegatten, eingetragene Lebenspartner, Kinder und Eltern
- 3.1.15 Behandlungen, die durch Kernenergie<sup>4</sup>, Erdbeben, Überschwemmungen, Krieg, innere Unruhen oder hoheitliche Eingriffe erforderlich geworden sind
- 3.1.16 Gelenkoperationen bei Vorliegen von isolierten Verschattungen, OC, OCD, Chips und Birkelandfrakturen
- 3.1.17 alle in Nr. 2.1 nicht aufgeführten Operationen und Leistungen sowie deren Folgen.

#### 4 Wartezeiten

Die Wartezeit beträgt für Krankheiten und Unfälle 3 Monate und für Bauchhöhlenoperationen (Kolik) 7 Tage.

Die Haftung des Versicherers beginnt nach Ablauf der Wartezeiten. Der Beginn der Wartezeit stimmt mit dem Versicherungsbeginn laut Versicherungsschein überein. Voraussetzung ist, dass der erste oder einmalige Beitrag rechtzeitig im Sinne von Nr. 2 Teil B gezahlt wird.

<sup>3</sup> Der letzte Untersuchungstag vor der versicherten Operation muss nicht der letzte Kalendertag vor dem Operationstag sein.

<sup>4</sup> Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

## 5 Versicherungsort

Der Versicherungsschutz gilt nur in der Bundesrepublik Deutschland.

## 6 Entschädigungsberechnung, Selbstbehalte, Ansprüche gegenüber Dritten, Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

**6.1** Der Versicherer ersetzt die Behandlungskosten entsprechend der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT). Die vereinbarte GOT, der vereinbarte Gebührensatz und der vereinbarte Entschädigungssatz ergeben sich aus dem Versicherungsschein.

**6.1.1** Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer die Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

**6.1.2** Die Entschädigungsansprüche aus anderen Versicherungsverträgen und Entschädigungsleistungen Dritter werden von der Entschädigung abgezogen.

**6.2** Der vereinbarte Jahresselbstbehalt ergibt sich aus dem Versicherungsschein und wird von der Entschädigungsleistung abgezogen.

Der Jahresselbstbehalt bezieht sich auf das Versicherungsjahr. Das Behandlungsdatum des Versicherungsfalles ist für den Abzug des Jahresselbstbehaltes maßgebend.

*Zum Beispiel:*

*Laut Versicherungsschein beginnt das Versicherungsjahr am 01.05.2015. In diesem Fall läuft das Versicherungsjahr vom 01.05.2015 bis zum 30.04.2016. Die Voruntersuchung zur Operation beginnt am 01.06.2015 und die Operation wird am 01.07.2015 durchgeführt. Der Rechnungsbetrag beläuft sich auf 5.000,00 EUR. Hier wird die vereinbarte Selbstbeteiligung laut Versicherungsschein einmal abgezogen.*

### 6.3 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

#### 6.3.1 Fälligkeit der Entschädigung

Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

#### 6.3.2 Verzinsung

Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.

Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 2 % und höchstens bei 4 % Zinsen pro Jahr. Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

### 6.4 Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen nach Nr. 6.3.1 und Nr. 6.3.2 ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

### 6.5 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- (1) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- (2) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

## Teil B

Allgemeine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien

### 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

#### 1.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt und nicht vor Ablauf der Wartezeiten. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlungen oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags.

Für Krankheiten, Verletzungen, medizinischen Befunden und Unfällen während einer Wartezeit besteht kein Versicherungsschutz.<sup>5</sup>

### 1.2 Beitragszahlung, Rechnungsbetrag und Versicherungsperiode

#### 1.2.1 Beitragszahlung

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt. Entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich.

#### 1.2.2 Rechnungsbetrag

Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält bereits die Versicherungssteuer. Der Versicherungsnehmer hat die Steuer, in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten.

#### 1.2.3 Versicherungsperiode

Die Dauer der Versicherungsperiode beträgt, unabhängig von der Zahlungsweise, ein Jahr.

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

#### 1.3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

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

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht rechtzeitig nach Nr. 1.3.1 Absatz 1<sup>6</sup> oder Nr. 1.3.1 Abs. 2, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist. Eine vereinbarte Wartezeit beginnt erst mit der Veranlassung der Zahlung zu laufen.

#### 1.3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

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

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

#### 1.3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach Nr. 1.3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

### 1.4 Folgebeitrag

#### 1.4.1 Fälligkeit

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

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

#### 1.4.2 Verzug und Schadensersatz

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

Für Rückläufer im Lastschriftverfahren werden die Gebühren der bezogenen Bank berechnet.

Für die erste Mahnung betragen die Kosten 1,00 EUR zzgl. Porto. Für die zweite Mahnung und jede weitere Mahnung erhöhen sich die Mahnkosten jeweils um einen weiteren Euro.

Dem Versicherungsnehmer ist jedoch jederzeit und uneingeschränkt der Nachweis gestattet, dass ein Schaden überhaupt nicht entstanden oder wesentlich niedriger als die Pauschale ist.

#### 1.4.3 Mahnung

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

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

#### 1.4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

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

<sup>5</sup> siehe Nr. 3 Teil A

<sup>6</sup> Alle Nummern im Teil B ohne weiteren Zusatz beziehen sich ausschließlich auf Teil B

#### 1.4.5 Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf, der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

#### 1.4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

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

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

### 1.5 Lastschriftverfahren

#### 1.5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

Könnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

#### 1.5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen und die unterjährige Zahlungsweise für die Zukunft auf jährliche Zahlungsweise umzustellen.

Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

### 1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

#### 1.6.1 Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur für den Zeitraum der Teil des Beitrags zu, für den Versicherungsschutz bestand.

#### 1.6.2 Beitrag bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

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

Ist die Widerrufsbelehrung nach Nr. 1.6.2.1 Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

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

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

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

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

##### 1.6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung

nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

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

## 2 Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

### 2.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

#### 2.1.1 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

#### 2.1.2 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

#### 2.1.3 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

#### 2.1.4 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses. Der Vertrag endet zum Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

### 2.2 Kündigung nach Versicherungsfall

#### 2.2.1 Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

#### 2.2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

#### 2.2.3 Kündigung durch Versicherer

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

### 2.3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

#### 2.3.1 Übergang der Versicherung

Wird das versicherte Pferd vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs an dessen Stelle der Erwerber in die, während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsvertrag sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein. Die Versicherung geht auch über, wenn die versicherte Sache im Wege der Zwangsversteigerung erworben wird.

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

#### 2.3.2 Kündigung

Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

#### 2.3.3 Beitrag

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.

Wenn der Versicherungsvertrag vom Erwerber gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

### 2.3.4 Anzeigepflichten

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen. Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den, mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

## 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

### 3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

#### 3.1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 3.1.1 Abs. 1 und Nr. 3.1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

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

#### 3.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

##### 3.1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 3.1.1 Abs. 1 kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz. Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

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

##### 3.1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 3.1.1 Abs. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

##### 3.1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 3.1.1 Abs. 1 nicht vorsätzlich verletzt, und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

#### 3.1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt

mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

#### 3.1.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

#### 3.1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, insofern er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

#### 3.1.6 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

#### 3.1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

## 3.2 Gefahrerhöhung

### 3.2.1 Begriff der Gefahrerhöhung

3.2.1.1 Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalls oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

*Zum Beispiel:*

*Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn der Versicherungsnehmer die Verwendungsweise des Pferdes ändert.*

3.2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

3.2.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach Nr. 3.2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

### 3.2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

3.2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

3.2.2.2 Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

3.2.2.3 Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

### 3.2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

#### 3.2.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 3.2.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Beruhet die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Nr. 3.2.2.2 und Nr. 3.2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

#### 3.2.3.2 Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seiner Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen.

In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

### 3.2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Nr. 3.2.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefaherrhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefaherrhöhung bestanden hat.

### 3.2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefaherrhöhung

3.2.5.1 Tritt nach einer Gefaherrhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 3.2.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

3.2.5.2 Nach einer Gefaherrhöhung nach Nr. 3.2.2.2 und Nr. 3.2.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflichten vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt Nr. 3.2.5.1 Satz 2 und Satz 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefaherrhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

3.2.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, (1) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefaherrhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der Leistungspflicht war oder (2) wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder (3) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefaherrhöhung einen seiner Geschäftsgrundsätze entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

## 3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

### 3.3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

3.3.1.1 Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalls zu erfüllen hat, sind:

- (1) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;
- (2) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

### 3.3.1.2 Rechtsfolgen

Der Versicherungsnehmer verletzt vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat. Dann kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

### 3.3.2 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer hat bei uns nach Eintritt des Versicherungsfalls folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

3.3.2.1 Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.

3.3.2.2 Bei Eintritt des Versicherungsfalls hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer Gelegenheit zu geben, Feststellungen über Grund und Höhe der Kosten zu treffen.

3.3.2.3 Auf Verlangen des Versicherers hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft in Textform zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder Umfang der Leistungspflicht erforderlich ist.

3.3.2.4 Der Versicherungsnehmer hat die Kosten des Tierarztes durch Vorlage der Rechnung nach Nr. 2 Teil A nachzuweisen und die vom Versicherer angeforderten Belege beizubringen.

3.3.2.5 Steht dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegenüber Dritten zu, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dieses dem Versicherer anzuzeigen.

3.3.2.6 Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach Nr. 3.3.2.1 bis Nr. 3.3.2.5 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

3.3.2.7 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 3.3.2, so kann der Versicherer gemäß § 28 Versicherungsvertragsgesetz leistungsfrei sein.

### 3.3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

3.3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 3.3.1 oder Nr. 3.3.2 vorsätzlich, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

3.3.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen wird.

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

## 4 Weitere Regelungen

### 4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

#### 4.1.1 Anzeigepflicht

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

#### 4.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach Nr. 4.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den, in Nr. 3.3.3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalls Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

#### 4.1.3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

4.1.3.1 Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.

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

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

4.1.3.3 Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

#### 4.1.4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

4.1.4.2 Die Regelungen nach Nr. 4.1.4.1 sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

## 4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftsänderung

### 4.2.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben.

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

### 4.2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

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

### 4.2.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung nach Nr. 4.2.2 entsprechend Anwendung.

## 4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters

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

- (1) den Schluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags;
- (2) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- (3) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses.

## 4.4 Repräsentanten

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

## 4.5 Beitragsanpassungsklausel

Der Versicherer kann den Beitrag mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres ändern. Bei Erhöhung des Beitrags darf dieser den zum Zeitpunkt der Erhöhung für Neuverträge geltenden Beitragssatz nicht übersteigen. Erhöht der Versicherer das Entgelt, ohne dass sich der Umfang der Versicherung ändert, so kann der Versicherungsnehmer das Versicherungsverhältnis innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

## 4.6 Bedingungsanpassung

### 4.6.1 Der Versicherer ist berechtigt,

- bei Änderung von Gesetzen, auf denen die Bestimmungen des Versicherungsvertrages beruhen,
- bei unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung, der Verwaltungspraxis der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht bzw. der zuständigen Landesaufsichtsbehörde oder der Kartellbehörde,
- im Fall der Unwirksamkeit von Bedingungen sowie
- zur Abwendung einer kartell- oder aufsichtsbehördlichen Beanstandung die davon betroffenen Regelungen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ergänzen oder zu ersetzen. Die neuen Bedingungen sollen den ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitestgehend entsprechen. Sie dürfen die Versicherten auch unter Berücksichtigung der bisherigen Auslegung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht nicht unzumutbar benachteiligen.

4.6.2 Die nach Nr. 4.6.1 Abs. 1 zulässigen Änderungen werden dem Versicherungsnehmer schriftlich mitgeteilt und erläutert. Wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Änderung einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitteilt und ihn schriftlich über sein Kündigungsrecht belehrt, finden die Änderungen vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an Anwendung. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung nach Satz 1 zu dem Zeitpunkt kündigen, an dem die Bedingungsänderung wirksam werden würde.

4.6.3 Zur Beseitigung von Auslegungszweifeln kann der Versicherer den Wortlaut der Bedingungen ändern, wenn diese Anpassung vom bisherigen Bedingungstext gedeckt ist und den objektiven Willen sowie die Interessen beider Parteien berücksichtigt. Das Verfahren nach Nr. 4.6.2 ist zu beachten.

## 4.7 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit, soweit dieser Zeitraum nach Beginn der Verjährung liegt.

## 4.8 Inländische Gerichte/Beschwerden

### 4.8.1 Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung (ZPO) auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

### 4.8.2 Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

### 4.8.3 Bei Beschwerden können Sie sich wenden an:

1. den Vorstand der Uelzener Allgemeinen Versicherungs-Gesellschaft a. G., Postfach 21 63, 29511 Uelzen
2. die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Postfach 13 08, 53003 Bonn
3. den Versicherungsombudsmann, Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
4. die Online-Streitbeilegungsplattform: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

## 4.9 Sanktionsklausel

Es besteht - unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen - Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

## 4.10 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen

Der Versicherer garantiert, dass die Allgemeinen Bedingungen der Uelzener im Teil B nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft empfohlenen Bedingungen abweichen.

Der Versicherer garantiert, dass Leistungsfälle mindestens nach den vom GDV empfohlenen Bedingungen reguliert werden.

## 5 Schlussbestimmungen

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist gelten die gesetzlichen Vorschriften.

## Anhang: Begriffserklärung

### Wichtiger Hinweis:

In diesem Anhang werden medizinische Begriffe erläutert. Dieser Anhang stellt lediglich ein Hilfsmittel zur besseren Verständlichkeit der Bedingungen für den Versicherungsnehmer dar und ist nicht als Auslegungshilfe gedacht. Auch ist dieser Anhang nicht Bestandteil des Vertrages. Vertragsgrundlage sind die im Versicherungsschein genannten Bedingungen sowie die dafür maßgeblichen Rechtsvorschriften.

### 1) Atmungsapparat

Thorakal	Bereich des Brustkorbes
Trepanation	Chirurgische Eröffnung einer von Knochen umgebenen Höhle (z. B. Nasenhöhle)

### 2) Augen

Bulbus	Augapfel
Glaukom	Grüner Star - Erhöhter Augeninnendruck
Keratektomie	Entfernung von Hornhaut des Auges bei Erkrankungen
Abrasio corneae	Auch Curettage genannt, ist die Abschabung der Hornhautoberfläche des Auges
Hornhautnaht	Naht der Hornhaut des Auges nach Verletzungen
Linsensextraktion	Operative Entfernung einer Augenlinse (z. B. beim Grauen Star)
Linsenimplantation	Einsetzen einer Kunstlinse
Vitrektomie	Die Vitrektomie ist der Teilschritt einer Augenoperation, bei dem gezielt Teile des Glaskörpers chirurgisch entfernt werden.

### 3) Bewegungsapparat

Osteochondrosis dissecans (OCD)	Bei der OCD befindet sich ein abgesprengtes Knochen-Knorpel-Stück im Gelenk, das zu Komplikationen im Gelenk führen kann
Ruptur	Riss
Sehnenspaltung	Auch Splitting genannt, ist ein Verfahren mit dem der Heilungsprozess einer Sehnenerkrankung beschleunigt werden soll. Dazu werden Einschnitte in das betroffene Gebiet vorgenommen.
Arthroskopie	Auch Gelenksspiegelung genannt, ist eine minimal-invasive Arthrotomie unter Einsatz eines Endoskops (Arthroskop)
Arthrotomie	Chirurgische Eröffnung eines Gelenkes
Epiphysiolyse	Ablösung der Wachstumsfuge eines Knochens mit Verschiebung der Epiphyse, die traumatisch oder ohne äußeren Einfluss auftreten kann
Luxation	Verrenkung
Fragmentextirpation bei Gleichbeinfakturen	Operative Entfernung eines abgesprengten Knochenstückes bei einem Bruch des Gleichbeines
Nervenschnitt	Auch Neurektomie, ist die Durchtrennung oder Entfernung eines Nerventeiles zur Schmerzausschaltung
Patellaluxation	Verrenkung der Kniescheibe
Entfernung des distalen Fragmentes beim Griffelbein	Operative Entfernung eines am unteren Abschnittes eines Nebenmittelfußknochens abgebrochenen Knochenstückes
Spat	Erkrankung des Sprunggelenks. Häufige Lahmheitsursache beim Pferd
Hornsäulenoperation	Krankhafte Verdickung an der Innenfläche der Hufhornwand
Hufabszess	Eiteransammlung im Hufinneren
Hufkrebs	Blumenkohllartige Wucherung der Huflederhaut
Rehefuß	Folge von Hufrehe (= Entzündung der Huflederhaut)
Fesselringband-OP	Durchtrennung des Fesselringbandes

### 4) Geschlechtsapparat/Milchdrüse

Samenstrangfistel	Eine chronische, zu Abszess und Fistelbildung neigende Entzündung
Fetotomie	Zerschneiden des Embryos im Mutterleib
Ovariohysterektomie	Entfernung der Gebärmutter samt Eierstöcken
Entfernung eines Mammatumors	Mammatumor = Gesäugetumor
Kastration	Entfernung der Hoden oder der Eierstöcke (Ovarien)
Kryptorchismus	Fehlender Abstieg der Hoden in den Hodensack. Verbleib in der Bauchhöhle oder Leistengegend

### 5) Haut

Tumor-OP	Tumor ist ein allgemeiner Begriff für eine örtlich begrenzte Zunahme des Gewebevolumens bzw. eine Geschwulst.
Wundnaht	Naht z. B. einer Weichteilverletzung
Fisteloperation	Eine Fistel ist eine unnatürliche, röhrenartige Verbindung zwischen einem inneren Hohlorgan und anderen Organen oder der Körperoberfläche.
Bauchwunden, perforierend	Eine aufgrund einer Verletzung entstandene Wunde bis in die Bauchhöhle

### 6) Harnapparat

Nephrektomie	Operative Entfernung der Niere
Nephrotomie	Operative Eröffnung der Niere
Zystotomie	Operative Eröffnung der Harnblase

### 7) Herz/Kreislauf, Gefäße, Thorax

Traumatischer Pneumothorax	Ein Krankheitsbild, bei dem Luft in den Pleuraspalt gelangt und damit die Ausdehnung eines Lungenflügels oder beider Lungenflügel behindert.
Zwerchfellhernie	Bei einer Zwerchfellhernie werden durch eine Schwachstelle oder Lücke im Zwerchfell Bauchorgane in die Brusthöhle verlagert

### 8) Ohr/Luftsack

Bullaosteotomie	Bei der Bullaosteotomie wird der Gehörgang vollständig entfernt und das infizierte Mittelohr eröffnet.
-----------------	--

### 9) Verdauungsapparat/Hernien/Bauchorgane/Schilddrüse

Laparotomie	Eröffnung des Bauchraumes
Caecumresektion	Operative Entfernung des Blinddarmes
Darmresektion	Operative Entfernung eines Teils des Darmes
Enterotomie	Operatives Öffnen des Darmes
Rektalschleimhautresektion	Operative Entfernung eines Teils der Rektalschleimhaut
Rektumdivertikel	Aussackung der Rektummukosa nach Riss der Muskelschicht
Magenresektion	Operative Entfernung eines Teils des Magens
Torsionsoperation	Operative Behandlung einer Organverdrehung
Oesophagus	Speiseröhre
Leberlappenresektion	Operative Entfernung eines Leberlappens
Milzextirpation	Entfernung der Milz
Kieferresektion	Entfernung eines Teils des Kiefers
Mandibulektomie	Entfernung (auch teilweise) des Unterkieferknochens
Maxilektomie	Entfernung (auch teilweise) des Oberkieferknochens
Kondylektomie	Entfernung des Kiefergelenkköpfchens

### 10) ZNS/Wirbelsäule/Nervensystem

Discopathie-OP	Operation an der Bandscheibe
----------------	------------------------------

## Allgemeine Bedingungen der Uelzener für die Pferde-OP-Versicherung *premium plus* (AOPPP 2016) gültig ab 05.10.2016

### Teil A

1. Versicherte Pferde und Aufnahme in die Versicherung
2. Versicherte Gefahren und versicherte Kosten
3. Nicht versicherte Gefahren und nicht versicherte Kosten
4. Wartezeit
5. Versicherungsort
6. Entschädigungsberechnung, Selbstbehalte, Ansprüche gegenüber Dritten, Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

### Teil B

- 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung
  - 1.1 Beginn des Versicherungsschutzes
  - 1.2 Beitragszahlung, Rechnungsbetrag und Versicherungsperiode
  - 1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
  - 1.4 Folgebeitrag
  - 1.5 Lastschriftverfahren
  - 1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- 2 Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung
  - 2.1 Vertragsdauer
  - 2.2 Kündigung nach dem Versicherungsfall
  - 2.3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen
- 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten
  - 3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
  - 3.2 Gefahrerhöhung
  - 3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers
- 4 Weitere Regelungen
  - 4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
  - 4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftsänderung
  - 4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters
  - 4.4 Repräsentanten
  - 4.5 Beitragsanpassungsklausel
  - 4.6 Bedingungsanpassung
  - 4.7 Verjährung
  - 4.8 Inländische Gerichte/Beschwerden
  - 4.9 Sanktionsklausel
  - 4.10 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen
- 5 Schlussbestimmungen

### Teil A

#### 1 Versicherte Pferde und Aufnahme in die Versicherung

- 1.1 Versichert sind die Pferde, die im Versicherungsschein genannt sind.
- 1.2 Versicherungsfähig sind, soweit nicht anders vereinbart, alle gesunden Pferde ab Beginn des 3. Lebensmonats.
- 1.3 Der Versicherer kann vom Antragsteller ein tierärztliches Gutachten oder sonstige Nachweise über den Gesundheitszustand des zu versichernden Pferdes verlangen. Die Kosten sind vom Antragsteller zu tragen.

#### 2 Versicherte Gefahren und versicherte Kosten

Beim versicherten Pferd tritt während der Vertragslaufzeit eine Veränderung des Gesundheitszustandes auf. Diese Veränderung macht eine Operation nach Nr. 2.1<sup>1</sup> unter Vollnarkose/Standnarkose erforderlich. Andere Operationen sind in diesem Tarif nicht mitversichert.

Der Versicherer ersetzt dem Versicherungsnehmer die tierärztlichen nachgewiesenen Behandlungskosten für Operationen nach Nr. 2.1 und für die Zusatz-

kosten nach Nr. 2.2 nach der vereinbarten Gebührenordnung für Tierärzte (GOT).

Die vereinbarte GOT, der vereinbarte Gebührensatz und der vereinbarte Entschädigungssatz ergeben sich aus dem Versicherungsschein.

Unter der Voraussetzung, dass Nr. 2 Abs. 1 und Nr. 2.1 erfüllt sind, dient die tierärztliche Rechnung als Nachweis.

Der Versicherungsnehmer hat die Kosten durch Vorlage der Rechnung des Tierarztes unverzüglich, spätestens einen Monat nach Abschluss der Behandlung, nachzuweisen. Sollte der Tierarzt die Rechnung verspätet ausstellen, trifft den Versicherungsnehmer kein Verschulden.

Aus der Rechnung muss folgendes ersichtlich sein:

- Name des Pferdehalters
- Name und genaue Beschreibung des Pferdes (Geburtsdatum, Geschlecht, Lebensnummer, Rasse, Farbe)
- Diagnose
- Datum der erbrachten Leistungen
- berechnete Leistungen unter Angabe, der in der Gebührenordnung dafür vorgesehenen Kennziffern
- angewandte und abgegebene Medikamente inklusive der Dosierung und Mengenabgabe außer diese Angaben sind in den Gebührensätzen des Gebührenverzeichnisses enthalten
- Rechnungsbetrag

Auf Verlangen des Versicherers sind Laborbefunde sowie Befundberichte für spezielle Untersuchungen (EKG, Röntgen, Ultraschall etc.) vorzulegen.

#### 2.1 Versicherte Kosten

Es werden nur die Kosten erstattet, die ursächlich mit einer versicherten Operation im Zusammenhang stehen. Die nicht versicherten Operationen und die nicht versicherten Kosten stehen unter Nr. 3. Die Kosten müssen innerhalb der Vertragslaufzeit anfallen. Die Kostenerstattung erfolgt gemäß der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT). Die vereinbarte GOT, der vereinbarte Gebührensatz und der vereinbarte Entschädigungssatz ergeben sich aus dem Versicherungsschein.

Andere Gebührenordnungen (z. B. klinikeigene Gebührenordnungen) können nicht berücksichtigt werden.

2.1.1 Die Kosten des letzten Untersuchungstages<sup>2</sup> vor einer Operation werden erstattet. Zum Nachweis reicht eine tierärztliche Rechnung nach Nr. 2.

2.1.2 Die Kosten der Nachbehandlung werden bis zu 10 Tage nach dem Tag der Operation erstattet, sofern eine Operation durchgeführt wurde. Zum Nachweis reicht eine tierärztliche Rechnung nach Nr. 2.

2.1.3 Die Entschädigung von Gelenkoperationen bei Vorliegen von isolierten Verschattungen, OC, OCD, Chips und Birkelandfrakturen ist begrenzt auf 1.500,00 EUR für den Tag des chirurgischen Eingriffs.

2.1.4 Die Entschädigung für Unterbringungsaufwendungen bei Klinikaufhalten ist begrenzt auf 25,00 EUR pro Tag. Die Unterbringungskosten werden ersetzt für den letzten Untersuchungstag vor der versicherten Operation. Nach dem Tag der durchgeführten Operation werden bis zu 10 Tage die Unterbringungskosten erstattet. Die Kosten müssen tatsächlich angefallen sein und durch Rechnung nachgewiesen werden.

2.1.5 Für regenerative Therapien (z. B. IRAP, PRP, Stammzellen) beträgt die Entschädigung maximal 1.000,00 EUR je Versicherungsfall.

2.1.6 Verstirbt das versicherte Pferd in der Narkose, unmittelbar bevor der Tierarzt mit der versicherten veterinärmedizinischen notwendigen Operation nach Nr. 2 wegen Krankheit oder Unfall begonnen hat, werden die Kosten abweichend nach Nr. 2 und Nr. 2.1.1 erstattet. Die genannten Beträge sind Bruttobeträge.

<sup>1</sup> Alle Nummern im Teil A ohne weiteren Zusatz beziehen sich ausschließlich auf Teil A.

<sup>2</sup> Der letzte Untersuchungstag vor der versicherten Operation muss nicht der letzte Kalendertag vor dem Operationstag sein.

## 2.2 Definitionen

### 2.2.1 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die veterinärmedizinisch notwendige Operation des versicherten Pferdes wegen einer Krankheit oder eines Unfalls unter Vollnarkose/Standnarkose. Alle unter einer Narkose durchgeführten Operationen gelten als ein Versicherungsfall.

### 2.2.2 Operation

Unter einer Operation versteht man einen veterinärmedizinisch notwendigen, chirurgischen Eingriff am oder im Körper des versicherten Pferdes. Dieser chirurgische Eingriff muss unter Vollnarkose/Standnarkose erfolgen und zur Wiederherstellung des Gesundheitszustandes dienen. Hierbei muss die Haut und das darunter liegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden.

### 2.2.3 Unfall

Ein Unfall ist ein ungeplantes Ereignis. Dieses Ereignis wirkt plötzlich von außen auf den Körper des versicherten Pferdes ein und verursacht eine körperliche Schädigung.

## 3 Nicht versicherte Gefahren und nicht versicherte Kosten

### 3.1 Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Aufwendungen für:

- 3.1.1 Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes
- 3.1.2 Transportkosten für das Pferd
- 3.1.3 Ergänzungsfuttermittel und Diätfutter
- 3.1.4 Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bestehen oder vor Ablauf der Wartezeit (Nr. 4) auftreten
- 3.1.5 Diagnose und Behandlung angeborener Fehlentwicklungen und deren Folgen
- 3.1.6 Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten, Aufnahmeuntersuchung und Kennzeichnung eines versicherten Pferdes
- 3.1.7 Kastration und Sterilisation
- 3.1.8 Zuschläge für apparativen Aufwand und Zeitgebühren
- 3.1.9 Physiotherapie (z. B. Laufband, Aquatrainer)
- 3.1.10 Wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen
- 3.1.11 Behandlungen durch Nichttierärzte
- 3.1.12 Hufbeschlagnagel, auch orthopädischer Hufbeschlagnagel
- 3.1.13 Zahnkorrekturen, Zahnersatz (Prothetik), Behandlungen von Zahn- und Kieferanomalien
- 3.1.14 Eigenbehandlungen, Behandlungen durch Ehegatten, eingetragene Lebenspartner, Kinder und Eltern
- 3.1.15 Behandlungen, die durch Kernenergie<sup>3</sup>, Erdbeben, Überschwemmungen, Krieg, innere Unruhen oder hoheitliche Eingriffe erforderlich geworden sind
- 3.1.16 Hufabszesse/Hufgeschwür Ziffer B4.2 in der GOT und deren Folgen

## 4 Wartezeiten

Die Wartezeit beträgt für Krankheiten und Unfälle 3 Monate und für Bauchhöhlenoperationen (Kolik) 7 Tage. Für versicherte Gelenkoperationen bei Vorliegen von isolierten Verschattungen, OC, OCD, Chips und Birkelandfrakturen beträgt die Wartezeit 12 Monate.

Die Haftung des Versicherers beginnt nach Ablauf der Wartezeiten. Der Beginn der Wartefrist stimmt mit dem Versicherungsbeginn laut Versicherungsschein überein. Voraussetzung ist, dass der erste oder einmalige Beitrag rechtzeitig im Sinne von Nr. 2 Teil B gezahlt wird.

## 5 Versicherungsort

Der Versicherungsschutz gilt nur in der Bundesrepublik Deutschland.

## 6 Entschädigungsberechnung, Selbstbehalte, Ansprüche gegenüber Dritten, Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

**6.1** Der Versicherer ersetzt die Behandlungskosten entsprechend der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT). Die vereinbarte GOT, der vereinbarte Gebührensatz und der vereinbarte Entschädigungssatz ergeben sich aus dem Versicherungsschein.

6.1.1 Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt ist. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer die Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

6.1.2 Die Entschädigungsansprüche aus anderen Versicherungsverträgen und Entschädigungsleistungen Dritter werden von der Entschädigung abgezogen.

**6.2** Der vereinbarte Jahresselbstbehalt ergibt sich aus dem Versicherungsschein und wird von der Entschädigung abgezogen. Der Jahresselbstbehalt bezieht sich auf das Versicherungsjahr. Das Behandlungsdatum des Versicherungsfalls ist für den Abzug des Jahresselbstbehaltes maßgebend.

*Zum Beispiel:*

*Laut Versicherungsschein beginnt das Versicherungsjahr am 01.05.2015. In diesem Fall läuft das Versicherungsjahr vom 01.05.2015 bis zum 30.04.2016. Die Voruntersuchung zur Operation beginnt am 01.06.2015 und die Operation*

*wird am 01.07.2015 durchgeführt. Der Rechnungsbetrag beläuft sich auf 5.000,00 EUR. Hier wird die vereinbarte Selbstbeteiligung laut Versicherungsschein einmal abgezogen.*

## 6.3 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

### 6.3.1 Fälligkeit der Entschädigung

Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

### 6.3.2 Verzinsung

Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.

Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 2% und höchstens bei 4% Zinsen pro Jahr. Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

## 6.4 Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen nach Nr. 6.3.1 und Nr. 6.3.2 ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

## 6.5 Aufschiebung der Zahlung

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- (1) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- (2) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

## Teil B

Allgemeine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien

### 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

#### 1.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt und nicht vor Ablauf der Wartezeiten. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlungen oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags.

Für Krankheiten, Verletzungen, medizinischen Befunden und Unfällen während einer Wartezeit besteht kein Versicherungsschutz.<sup>4</sup>

#### 1.2 Beitragszahlung, Rechnungsbetrag und Versicherungsperiode

##### 1.2.1 Beitragszahlung

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt. Entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich.

##### 1.2.2 Rechnungsbetrag

Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält bereits die Versicherungssteuer. Der Versicherungsnehmer hat die Steuer, in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten.

##### 1.2.3 Versicherungsperiode

Die Dauer der Versicherungsperiode beträgt, unabhängig von der Zahlungsweise, ein Jahr.

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

##### 1.3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

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

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht rechtzeitig nach Nr. 1.3.1 Absatz 1<sup>5</sup> oder Nr. 1.3.1 Abs. 2, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist. Eine vereinbarte Wartezeit beginnt erst mit der Veranlassung der Zahlung zu laufen.

<sup>3</sup> Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

<sup>4</sup> siehe Nr. 3 Teil A

<sup>5</sup> Alle Nummern im Teil B ohne weiteren Zusatz beziehen sich ausschließlich auf Teil B

- 1.3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug  
Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach Nr. 1.3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
- 1.3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers  
Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach Nr. 1.3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat. Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.
- 1.4 Folgebeitrag**
- 1.4.1 Fälligkeit  
Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.
- 1.4.2 Verzug und Schadensersatz  
Liegt der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen. Für Rückläufer im Lastschriftverfahren werden die Gebühren der bezogenen Bank berechnet. Für die erste Mahnung betragen die Kosten 1,00 EUR zzgl. Porto. Für die zweite Mahnung und jede weitere Mahnung erhöhen sich die Mahnkosten jeweils um einen weiteren Euro. Dem Versicherungsnehmer ist jedoch jederzeit und uneingeschränkt der Nachweis gestattet, dass ein Schaden überhaupt nicht entstanden oder wesentlich niedriger als die Pauschale ist.
- 1.4.3 Mahnung  
Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen. Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.
- 1.4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung  
Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein, und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
- 1.4.5 Kündigung nach Mahnung  
Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf, der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.
- 1.4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung  
Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Ist die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird. Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Nr. 1.4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.
- 1.5 Lastschriftverfahren**
- 1.5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers  
Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen. Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.
- 1.5.2 Fehlgelagener Lastschrifteinzug  
Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen und die

unterjährige Zahlungsweise für die Zukunft auf jährliche Zahlungsweise umzustellen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln. Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

## 1.6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

- 1.6.1 Allgemeiner Grundsatz  
Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur für den Zeitraum der Teil des Beitrags zu, für den Versicherungsschutz bestand.
- 1.6.2 Beitrag bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse
- 1.6.2.1 Widerruf der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den, auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist die Widerrufsbelehrung nach Nr. 1.6.2.1 Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.
- 1.6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu. Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.
- 1.6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.
- 1.6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.
- 1.6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

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

## 2 Dauer und Ende des Vertrags / Kündigung

### 2.1 Vertragsdauer

- Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
- 2.1.1 Stillschweigende Verlängerung  
Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.
- 2.1.2 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr  
Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.
- 2.1.3 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen  
Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.
- 2.1.4 Wegfall des versicherten Interesses  
Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses. Der Vertrag endet zum Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

## 2.2 Kündigung nach Versicherungsfall

### 2.2.1 Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

### 2.2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

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

### 2.2.3 Kündigung durch Versicherer

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

## 2.3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

### 2.3.1 Übergang der Versicherung

Wird das versicherte Pferd vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs an dessen Stelle der Erwerber in die, während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsvertrag sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein. Die Veräußerung geht auch über, wenn die versicherte Sache im Wege der Zwangsversteigerung erworben wird.

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

### 2.3.2 Kündigung

Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

### 2.3.3 Beitrag

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.

Wenn der Versicherungsvertrag vom Erwerber gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

### 2.3.4 Anzeigepflichten

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen. Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den, mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

## 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

### 3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

#### 3.1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 3.1.1 Abs. 1 und Nr. 3.1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

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

#### 3.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

##### 3.1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 3.1.1 Abs. 1 kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz. Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

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

##### 3.1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 3.1.1 Abs. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

##### 3.1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 3.1.1 Abs. 1 nicht vorsätzlich verletzt, und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrabdeckung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

#### 3.1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

#### 3.1.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

#### 3.1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, insofern er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

#### 3.1.6 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

#### 3.1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

## 3.2 Gefahrerhöhung

### 3.2.1 Begriff der Gefahrerhöhung

#### 3.2.1.1 Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

*Zum Beispiel:*

*Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn der Versicherungsnehmer die Verwendungsweise des Pferdes ändert.*

- 3.2.1.2 Eine Gefährerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
- 3.2.1.3 Eine Gefährerhöhung nach Nr. 3.2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mit-versichert gelten soll.
- 3.2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers
- 3.2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefährerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- 3.2.2.2 Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefährerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.
- 3.2.2.3 Eine Gefährerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.
- 3.2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer
- 3.2.3.1 Kündigungsrecht  
Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 3.2.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.  
Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.  
Wird dem Versicherer eine Gefährerhöhung in den Fällen nach Nr. 3.2.2 und Nr. 3.2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- 3.2.3.2 Vertragsänderung  
Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefährerhöhung einen seiner Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.  
Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefährerhöhung um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen.  
In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.
- 3.2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers  
Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Nr. 3.2.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefährerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefährerhöhung bestanden hat.
- 3.2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefährerhöhung
- 3.2.5.1 Tritt nach einer Gefährerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 3.2.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.
- 3.2.5.2 Nach einer Gefährerhöhung nach Nr. 3.2.2.2 und Nr. 3.2.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflichten vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt Nr. 3.2.5.1 Satz 2 und Satz 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefährerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.
- 3.2.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,  
(1) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefährerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der Leistungspflicht war oder  
(2) wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder  
(3) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefährerhöhung einen seiner Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

### 3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

- 3.3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls
- 3.3.1.1 Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalls zu erfüllen hat, sind:  
(1) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;  
(2) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.
- 3.3.1.2 Rechtsfolgen  
Der Versicherungsnehmer verletzt vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat. Dann kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.  
Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.
- 3.3.2 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls  
Der Versicherungsnehmer hat bei uns nach Eintritt des Versicherungsfalls folgende Obliegenheiten zu erfüllen:
- 3.3.2.1 Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.
- 3.3.2.2 Bei Eintritt des Versicherungsfalls hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer Gelegenheit zu geben, Feststellungen über Grund und Höhe der Kosten zu treffen.
- 3.3.2.3 Auf Verlangen des Versicherers hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft in Textform zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder Umfang der Leistungspflicht erforderlich ist.
- 3.3.2.4 Der Versicherungsnehmer hat die Kosten des Tierarztes durch Vorlage der Rechnung nach Nr. 2 Teil A nachzuweisen und die vom Versicherer angeforderten Belege beizubringen.
- 3.3.2.5 Steht dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegenüber Dritten zu, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dieses dem Versicherer anzuzeigen.
- 3.3.2.6 Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach Nr. 3.3.2.1 bis Nr. 3.3.2.5 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.
- 3.3.2.7 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 3.3.2, so kann der Versicherer gemäß § 28 Versicherungsvertragsgesetz leistungsfrei sein.
- 3.3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung
- 3.3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 3.3.1 oder Nr. 3.3.2 vorsätzlich, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.
- 3.3.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen wird.
- 3.3.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

## 4 Weitere Regelungen

### 4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

- 4.1.1 Anzeigepflicht  
Wer bei mehreren Versicherungen ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben. Falls keine Versicherungssumme vereinbart ist, ist stattdessen der Versicherungsumfang anzugeben.
- 4.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht  
Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach Nr. 4.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den, in Nr. 3.3.3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalls Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

#### 4.1.3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

4.1.3.1 Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.

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

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

4.1.3.3 Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

#### 4.1.4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

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

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

4.1.4.2 Die Regelungen nach Nr. 4.1.4.1 sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

## 4.2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftsänderung

### 4.2.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben.

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

### 4.2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

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

### 4.2.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung nach Nr. 4.2.2 entsprechend Anwendung.

## 4.3 Vollmacht des Versicherungsvertreters

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

- (1) den Schluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags;
- (2) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- (3) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses.

## 4.4 Repräsentanten

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

## 4.5 Beitragsanpassungsklausel

Der Versicherer kann den Beitrag mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres ändern. Bei Erhöhung des Beitrags darf dieser den zum Zeitpunkt der Erhöhung für Neuverträge geltenden Beitragssatz nicht übersteigen. Erhöht der Versicherer das Entgelt, ohne dass sich der Umfang der Versicherung ändert, so kann der Versicherungsnehmer das Versicherungsverhältnis innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, zu dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

## 4.6 Bedingungsanpassung

4.6.1 Der Versicherer ist berechtigt,

- bei Änderung von Gesetzen, auf denen die Bestimmungen des Versicherungsvertrages beruhen,
- bei unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung, der Verwaltungspraxis der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht bzw. der zuständigen Landesaufsichtsbehörde oder der Kartellbehörde,
- im Fall der Unwirksamkeit von Bedingungen sowie
- zur Abwendung einer kartell- oder aufsichtsbehördlichen Beanstandung die davon betroffenen Regelungen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ergänzen oder zu ersetzen. Die neuen Bedingungen sollen den ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitestgehend entsprechen. Sie dürfen die Versicherten auch unter Berücksichtigung der bisherigen Auslegung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht nicht unzumutbar benachteiligen.

4.6.2 Die nach Nr. 4.6.1 Abs. 1 zulässigen Änderungen werden dem Versicherungsnehmer schriftlich mitgeteilt und erläutert. Wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Änderung einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitteilt und ihn schriftlich über sein Kündigungsrecht belehrt, finden die Änderungen vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an Anwendung. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung nach Satz 1 zu dem Zeitpunkt kündigen, an dem die Bedingungsänderung wirksam werden würde.

4.6.3 Zur Beseitigung von Auslegungszweifeln kann der Versicherer den Wortlaut der Bedingungen ändern, wenn diese Anpassung vom bisherigen Bedingungstext gedeckt ist und den objektiven Willen sowie die Interessen beider Parteien berücksichtigt. Das Verfahren nach Nr. 4.6.2 ist zu beachten.

## 4.7 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit, soweit dieser Zeitraum nach Beginn der Verjährung liegt.

## 4.8 Inländische Gerichte/Beschwerden

### 4.8.1 Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung (ZPO) auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

### 4.8.2 Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

### 4.8.3 Bei Beschwerden können Sie sich wenden an:

1. den Vorstand der Uelzener Allgemeinen Versicherungs-Gesellschaft a. G., Postfach 21 63, 29511 Uelzen
2. die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Postfach 13 08, 53003 Bonn
3. den Versicherungsombudsmann, Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
4. die Online-Streitbeilegungsplattform: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

#### 4.9 Sanktionsklausel

Es besteht - unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen - Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

#### 4.10 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen

Der Versicherer garantiert, dass die Allgemeinen Bedingungen der Uelzener im Teil B nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft empfohlenen Bedingungen ab-

weichen.

Der Versicherer garantiert, dass Leistungsfälle mindestens nach den vom GDV empfohlenen Bedingungen reguliert werden.

#### 5 Schlussbestimmungen

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist gelten die gesetzlichen Vorschriften.

## Anhang: Begriffserklärung

### Wichtiger Hinweis:

In diesem Anhang werden medizinische Begriffe erläutert. Dieser Anhang stellt lediglich ein Hilfsmittel zur besseren Verständlichkeit der Bedingungen für den Versicherungsnehmer dar und ist nicht als Auslegungshilfe gedacht. Auch ist dieser Anhang nicht Bestandteil des Vertrages. Vertragsgrundlage sind die im Versicherungsschein genannten Bedingungen sowie die dafür maßgeblichen Rechtsvorschriften.

### 1) Atmungsapparat

Thorakal	Bereich des Brustkorbes
Trepanation	Chirurgische Eröffnung einer von Knochen umgebenen Höhle (z. B. Nasenhöhle)

### 2) Augen

Bulbus	Augapfel
Glaukom	Grüner Star - Erhöhter Augeninnendruck
Keratektomie	Entfernung von Hornhaut des Auges bei Erkrankungen
Abrasio corneae	Auch Curettage genannt, ist die Abschabung der Hornhautoberfläche des Auges
Hornhautnaht	Naht der Hornhaut des Auges nach Verletzungen
Linsensextraktion	Operative Entfernung einer Augenlinse (z. B. beim Grauen Star)
Linsenimplantation	Einsetzen einer Kunstlinse
Vitrektomie	Die Vitrektomie ist der Teilschritt einer Augenoperation, bei dem gezielt Teile des Glaskörpers chirurgisch entfernt werden.

### 3) Bewegungsapparat

Osteochondrosis dissecans (OCD)	Bei der OCD befindet sich ein abgesprengtes Knochen-Knorpel-Stück im Gelenk, das zu Komplikationen im Gelenk führen kann
Ruptur	Riss
Sehnenspaltung	Auch Splitting genannt, ist ein Verfahren mit dem der Heilungsprozess einer Sehnenerkrankung beschleunigt werden soll. Dazu werden Einschnitte in das betroffene Gebiet vorgenommen.
Arthroskopie	Auch Gelenksspiegelung genannt, ist eine minimal-invasive Arthrotomie unter Einsatz eines Endoskops (Arthroskop)
Arthrotomie	Chirurgische Eröffnung eines Gelenkes
Epiphyseolyse	Ablösung der Wachstumsfuge eines Knochens mit Verschiebung der Epiphyse, die traumatisch oder ohne äußeren Einfluss auftreten kann
Luxation	Verrenkung
Fragmentextirpation bei Gleichbeinfakturen	Operative Entfernung eines abgesprengten Knochenstückes bei einem Bruch des Gleichbeines
Nervenschnitt	Auch Neurektomie, ist die Durchtrennung oder Entfernung eines Nerventeiles zur Schmerzausschaltung
Patellaluxation	Verrenkung der Kniescheibe

Entfernung des distalen Griffelbein	Operative Entfernung eines am unteren Abschnittes eines Nebenmittelfußknochens abgebrochenen Knochenstückes
Spat	Erkrankung des Sprunggelenks. Häufige Lahmheitsursache beim Pferd
Hornsäulenoperation	Krankhafte Verdickung an der Innenfläche der Hufhornwand
Hufabszess	Eiteransammlung im Hufinneren
Hufkrebs	Blumenkohlarartige Wucherung der Huflederhaut
Rehefuß	Folge von Hufrehe (= Entzündung der Huflederhaut)
Fesselringband-OP	Durchtrennung des Fesselringbandes

### 4) Geschlechtsapparat/Milchdrüse

Samenstrangfistel	Eine chronische, zu Abszess und Fistelbildung neigende Entzündung
Fetotomie	Zerschneiden des Embryos im Mutterleib
Ovariohysterektomie	Entfernung der Gebärmutter samt Eierstöcken
Entfernung eines Mammatumors	Mammatumor = Gesäugetumor
Kastration	Entfernung der Hoden oder der Eierstöcke (Ovarien)
Kryptorchismus	Fehlender Abstieg der Hoden in den Hodensack. Verbleib in der Bauchhöhle oder Leistengegend

### 5) Haut

Tumor-OP	Tumor ist ein allgemeiner Begriff für eine örtlich begrenzte Zunahme des Gewebevolumens bzw. eine Geschwulst.
Wundnaht	Naht z. B. einer Weichteilverletzung
Fisteloperation	Eine Fistel ist eine unnatürliche, röhrenartige Verbindung zwischen einem inneren Hohlorgan und anderen Organen oder der Körperoberfläche.
Bauchwunden, perforierend	Eine aufgrund einer Verletzung entstandene Wunde bis in die Bauchhöhle

### 6) Harnapparat

Nephrektomie	Operative Entfernung der Niere
Nephrotomie	Operative Eröffnung der Niere
Zystotomie	Operative Eröffnung der Harnblase

### 7) Herz/Kreislauf, Gefäße, Thorax

Traumatischer Pneumothorax	Ein Krankheitsbild, bei dem Luft in den Pleuraspalt gelangt und damit die Ausdehnung eines Lungenflügels oder beider Lungenflügel behindert.
Zwerchfellhernie	Bei einer Zwerchfellhernie werden durch eine Schwachstelle oder Lücke im Zwerchfell Bauchorgane in die Brusthöhle verlagert

### 8) Ohr/Luftsack

Bullaosteotomie	Bei der Bullaosteotomie wird der Gehörgang vollständig entfernt und das infizierte Mittelohr eröffnet.
-----------------	--

### 9) Verdauungsapparat/Hernien/Bauchorgane/Schilddrüse

Laparotomie	Eröffnung des Bauchraumes
Caecumresektion	Operative Entfernung des Blinddarmes
Darmresektion	Operative Entfernung eines Teils des Darmes
Enterotomie	Operatives Öffnen des Darmes
Rektalschleimhautresektion	Operative Entfernung eines Teils der Rektalschleimhaut
Rektumdivertikel	Aussackung der Rektummukosa nach Riss der Muskelschicht
Magenresektion	Operative Entfernung eines Teils des Magens
Torsionsoperation	Operative Behandlung einer Organverdrehung
Oesophagus	Speiseröhre

Leberlappenresektion	Operative Entfernung eines Leberlappens
Milzextirpation	Entfernung der Milz
Kieferresektion	Entfernung eines Teils des Kiefers
Mandibulektomie	Entfernung (auch teilweise) des Unterkieferknochens
Maxilektomie	Entfernung (auch teilweise) des Oberkieferknochens
Kondylektomie	Entfernung des Kiefergelenkköpfchens

### 10) ZNS/Wirbelsäule/Nervensystem

Discopathie-OP	Operation an der Bandscheibe
----------------	------------------------------