



VERTRAGSINFORMATIONEN

Tierkrankenversicherung





PANDA TIERKRANKENVERSICHERUNG

Vertragsinformationen

Enthaltene Dokumente

- Leistungsübersicht der InterRisk Versicherungs-AG
- Kundeninformationsblatt der InterRisk Versicherungs-AG
- Informationsblatt der InterRisk Versicherungs-AG
- Allgemeine Versicherungsbedingungen Tierkrankenversicherung der InterRisk Versicherungs-AG
- Merkblatt zur Datenverarbeitung der InterRisk Versicherungs-AG
- Widerrufsbelehrung der InterRisk Versicherungs-AG



Leistungsübersicht zu Ihrem Versicherungsvertrag zur Tierkrankenversicherung

Produkt / Tarif	Krankenvollschutz Basis
Allgemeines	
Kostenübernahme	80% / 100 %
Abrechnungshöhe nach GOT	bis 3-facher Satz
Allgemeine Wartezeit für Unfälle, Behandlungen und Operationen	1 Monat (bei Unfällen entfällt die allgemeine Wartezeit)
Besondere Wartezeit für rassespezifisch bezogene Erkrankungen	X (generell nicht mitversichert)
Freie Tierarzt- und Klinikwahl	✓
Schutz im Ausland	weltweit: 12 Monate
Kastration/Sterilisation	✓ bei medizinischer Notwendigkeit, ansonsten bis 70 € im Rahmen des jährlichen PANDA-Schutzbudgets
Rassespezifisch bezogene Erkrankungen bzw. Behandlungen:	
<ul style="list-style-type: none"> - Pankreatitis - Diabetes - Asthma - Niereninsuffizienz - Hüftgelenkdysplasie (HD) - Ellenbogengelenkdysplasie (ED) - Osteochondrosis dissecans (OCD) - Frakturierter Processus coronoideus (FPC) - Isolierter Processus Anconaeus (IPA) - Radius Curvus (Short-Ulna-Syndrom) - Erworbene Herzerkrankungen und Allergien - Schilddrüsenerkrankungen - Nickhautdrüsenvorfall/Cherry Eye - Epilepsie/ Krampfanfälle - Prothesen - Arthrosen - Patellaluxation - Bandscheibenvorfälle - Kreuzbandrisse - FORL/CORL - Canine/Feline Vector Borne Diseases (CVBD/FVBD) - Spinale Muskelatrophie (SMA) - Mucopolysaccharidose (MPS VI) - Onkologische Krankheiten (gutartige und bösartige Tumore) 	X (generell nicht mitversichert)
Beitragserhöhung aufgrund des Tieralters	nein



Leistungsumfang

Versicherungsschutz besteht für die während der Laufzeit des Vertrages entstandenen, veterinärmedizinisch notwendigen Operations- bzw. Heilbehandlungskosten (**je nach gewähltem Tarif**) des versicherten Tieres aufgrund aller anerkannter Krankheiten aus der Tiermedizin. Voraussetzung hierfür ist, dass diese nicht zum Zeitpunkt des Beginns des Versicherungsschutzes bereits bestehen oder eine erforderliche Heilbehandlung oder Operation angeraten wurde. Für Krankheiten, die während der jeweiligen geltenden Wartezeiten aufgetreten sind oder explizit in diesen Versicherungsbedingungen ausgeschlossen sind, erfolgt keine Kostenübernahme.

✓

Keine Prüfung auf Mittelmeererkrankungen (oder sonstigen Krankheiten) bei Tieren aus dem Ausland

✓

Operationen

Leistungsgrenze Operationen

2.000 € pro Jahr

Diagnostik/Untersuchungen vor OP

✓
bis 30 Tage vor der OP

Medizinisch notwendige OPs unter Voll-/Teilnarkose

✓

Unterbringung in Tierklinik nach OP

✓
bis 14 Tage nach der OP

Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel nach OP

✓
bis 14 Tage nach der OP

Medikation und Nachbehandlung nach OP

✓
bis 14 Tage nach der OP

Physio- bzw. Verhaltenstherapie nach OP

✓
im Rahmen des jährlichen PANDA-Schutzbudgets in Höhe von 70 €

Zahnextraktion/Wurzelbehandlung

✗

Alternative Heilmethoden (z.B. Lasertherapie, Homöopathie) nach OP

✓
im Rahmen des jährlichen PANDA-Schutzbudgets in Höhe von 70 €



Behandlungen	
Leistungsgrenze Heilbehandlungen	1.000 € pro Jahr
Vorsorge: Impfungen Prophylaxe, etc.	✓ im Rahmen des PANDA-Schutzbudgets in Höhe von 70 €
Diagnostik: Röntgen, EKG, Blutproben, etc.	✓
Kostenerstattung für Arzneimittel/Medikamente	✓
Unterbringung in Tierklinik	✓ bis 14 Tage
Zahnprophylaxe: Reinigung, Zahnstein, etc.	✓ im Rahmen des jährlichen PANDA-Schutzbudgets in Höhe von 70 €
Physio- bzw. Verhaltenstherapie (ohne vorangegangene OP)	✓ im Rahmen des jährlichen PANDA-Schutzbudgets in Höhe von 70 €
Alternative Heilmethoden (z.B. Lasertherapie, Homöopathie) (ohne OP)	✓ im Rahmen des jährlichen PANDA-Schutzbudgets in Höhe von 70 €
Besondere Leistungen	✓ Einmaliges PANDA-Schutzbudget in Höhe von 70 €, einsetzbar für folgende Leistungen: Vorsorgeuntersuchung, Kastration/Sterilisation oder Zahnprophylaxe, Schutzimpfung, Floh- und Zeckenversorgung, Physiotherapie und alternative Heilmethoden (z.B. Lasertherapie, Homöopathie). Wird bei Schadenfreiheit im 1. VJ einmalig im 2. VJ auf 140 € erhöht



PANDA-Schutzbudget	
Leistungsbegrenzung für die nachfolgenden Maßnahmen:	bis 70 € pro Jahr (140 € bei Schadenfreiheit im Vorjahr)
Vorsorgeuntersuchungen bzw. Gesundheitschecks einschließlich Blutuntersuchungen	
Zahnprophylaxe (Zahnreinigung / Zahnsteinentfernung)	
Wurmkuren	
Schutzimpfungen	
Floh- und Zeckenvorsorge	
Kastration oder Sterilisation (ohne medizinische Indikation)	
Tierpflegeprodukte, die über von PANDA ausgewählte Händler gekauft werden	
Kürzen der Krallen	
Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten	
Manuelle Analbeutelentleerung	
Behandlungen aufgrund von Trächtigkeit und Geburt/Entbindung (gilt nicht für Zuchttiere)	
Krebsvorsorge und/oder Krankheits-Checkup bei Tieren aus dem Ausland	
Zusätzliche Leistungen	
Kennzeichnung (Mikrochip/Transponder)	✓
Zuschuss für Prothesen (einmalig für die gesamte Vertragslaufzeit)	✗
Kosten für Euthanasie aus med. Gründen	✓
Unterbringung in Tierpension, Tierhotel, etc. im Notfall	Unterbringungskosten bis 100 €
Teleberatung, -diagnostik, -therapie (Telemedizin)	✓
Virtueller Gesundheits-Check (sofern vereinbart)	einmalig nach Vertragsbeginn
Vertrag und Service	
Direkte Abrechnung mit dem Tierarzt/der Tierklinik	✓
Erweiterte Widerrufsfrist	45 Tage
Innovationsgarantie für zukünftige Bedingungsverbesserungen	✓
Lifetime Garantie	✗
Vertragslaufzeit	1 Jahr
Kündigungsfrist	1 Monat nach Ablauf des 1. Jahres

- ✓ -Mitversichert
- ✗ -Ausgeschlossen



KUNDENINFORMATIONSBLATT DER INTERRISK VERSICHERUNGS-AG

Risikoträger

Sie schließen den Versicherungsvertrag mit der InterRisk Versicherungs-AG. Wir sind Ihr Risikoträger mit Sitz in Wiesbaden:

Identität des Versicherers, ladungsfähige Anschrift

InterRisk Versicherungs-AG

Vienna Insurance Group

Carl-Bosch-Str. 5

65203 Wiesbaden

Vorstand: Dr. Florian Sallmann (Vorsitzender), Beate Krost, Christoph Wolf

Aufsichtsrat: Mag. Liane Hirner (Vorsitzende)

Amtsgericht Wiesbaden HRB 8043

VersSt-Nr.: 807/V90807012122

Was ist unsere Hauptgeschäftstätigkeit?

Die InterRisk Versicherungs-AG VIG betreibt die Unfall-, Haftpflicht- und Sachversicherung in den Versicherungszweigen, deren Betrieb ihr von der Versicherungsaufsichtsbehörde genehmigt ist.

Informationen zu Ihrem Vertrag Wohin können Sie sich mit Ihren Fragen wenden?

Kontakt & Leistungsfallmeldung

Sollten Sie Fragen haben, können Sie diese ganz einfach über Ihr Kundenportal stellen:

[Link zum Kundenportal](#)

In Ihrem personalisierten Kundenportal können Sie

- Ihre Versicherungsunterlagen einsehen,
- Ihre persönlichen Daten aktualisieren,
- einfach und sicher einen Schaden melden,
- uns jederzeit einfach und sicher kontaktieren.

Hinweis zur Leistungsfallmeldung

Ihre Tierarztrechnungen können Sie ganz einfach über Ihr Kundenportal einreichen. Gerne rechnen wir die angefallenen Tierarztkosten auch direkt mit ihrem Tierarzt ab. Dazu geben Sie bitte einfach bei der Leistungsfallmeldung die Bankverbindung Ihres Tierarztes als Auszahlungsbankverbindung an. Bei Rückfragen zu Leistungsfällen kontaktieren Sie uns gerne: leistungsfall@panda-tierversicherung.com oder telefonisch unter +49 30 520 064 88.

Kundenservice

Bei Fragen wenden Sie sich gerne werktags zwischen 8:00 Uhr und 19:00 Uhr an unsere Kundenservice-Hotline unter der Rufnummer +49 851 986 939 90. Senden Sie uns gerne Anfragen an kundenservice@panda-tierversicherung.com – unser Team freut sich auf Sie.



Wann kommt der Versicherungsvertrag zustande?

Der Versicherungsvertrag kommt durch Ihren Antrag zum Versicherungsvertragsabschluss und unsere Übersendung des Versicherungsscheins an Sie (Annahme) zustande.

Welche Sprache liegt dem Vertrag zugrunde?

Der Versicherungsvertrag unterliegt dem deutschen Recht. Wir informieren Sie und kommunizieren mit Ihnen immer in deutscher Sprache. Das gilt auch für Ihre Versicherungsbedingungen.

Wo können Sie Ihre Ansprüche gerichtlich geltend machen?

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen die InterRisk Versicherungs-AG sind folgende Gerichte zuständig:

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



Informationen zu außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

An wen können Sie Ihre Beschwerden richten?

Wenn Sie Anlass zur Beschwerde haben, freuen wir uns, wenn Sie sich zuerst bei uns melden, damit wir die Probleme beheben und daraus lernen können, unter:

kundenservice@panda-tierversicherung.com

erreichen Sie unsere Kümmerer.

Sollte wider Erwarten eine Einigung mit uns nicht möglich sein, können Sie sich darüber hinaus auch an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Bereich Versicherungen
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Oder Sie richten Ihre Beschwerde an den Versicherungsombudsmann, der unabhängig und für den Verbraucher kostenfrei als Schlichtungsstelle zwischen Versicherungsunternehmen und Kunden arbeitet.

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
Tel. 0800 3696000
beschwerde@versicherungsombudsmann.de
www.versicherungsombudsmann.de



Gesonderte Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheiten), und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestands dienlich sind (Aufklärungsobliegenheiten). Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber wir können unsere Leistung im Verhältnis der Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

Hinweis

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.



Gesonderte Mitteilung über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht nach § 19 Abs. 5 VVG

Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die Antragsfragen gemäß § 19 VVG wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der InterRisk Versicherungs-AG in Textform nachzuholen. Bitte beachten Sie dabei, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

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

Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

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

Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrages zu, welcher bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

Kündigung

Wir können nicht vom Vertrag zurücktreten, wenn Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben. In diesem Fall können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil.



Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als zehn Prozent oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

Stellvertretung durch andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.



PANDA Tierkrankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
Unternehmen: InterRisk Versicherungs-AG

Produkt: PANDA Tierkrankenversicherung

Dieses Informationsblatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die angebotene Versicherung. Die Informationen sind jedoch nicht abschließend. Vollständige Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein, Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Tierkrankenversicherung an. Diese schützt Sie vor den finanziellen Schäden im Falle einer notwendigen Operation und je nach Tarifwahl auch im Falle einer notwendigen Heilbehandlung aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls Ihres Tieres.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert ist die Übernahme der Tierarztkosten bis zum 3-fachen GOT-Satz und für veterinärmedizinisch notwendige:
 - ✓ Operationen und
 - ✓ Heilbehandlungen (im *Krankenvollschutz*) wegen Krankheit oder Unfall
- ✓ Je nach Tarif: Tierarztkosten bei Notfallbehandlungen bis zum 4-fachen GOT-Satz

OP-Schutz Basis / Komfort / Exklusiv

- ✓ Medizinisch notwendige Operationen unter Vollnarkose (inkl. Zahnextraktion und/oder Wurzelbehandlung, medizinisch notwendige Kastration und Sterilisation) sowie deren Nachbehandlungen bis 14 bzw. 20 Tage nach der Operation
- ✓ Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel bis 14 bzw. 20 Tage nach der Operation

Krankenvollschutz Basis / Komfort / Exklusiv

- ✓ Medizinisch notwendige Heilbehandlungen und Operationen (inkl. Zahnextraktion und Wurzelbehandlung, medizinisch notwendige Kastration und Sterilisation) unter Vollnarkose
- ✓ PANDA-Schutzbudget für z.B.: Vorsorgeuntersuchungen, Zahnprophylaxe, Schutzimpfungen, Wurmkur, Floh- und Zeckenvorsorge, Kastration/Sterilisation bis max. 70 EUR pro Jahr



Was ist nicht versichert?

- Bestimmte Risiken sind jedoch nicht versichert. Dazu gehören z.B. Aufwendungen:
- ✗ für bereits vor Vertragsabschluss begonnene oder veterinärmedizinisch angearbeitete Behandlungen;
 - ✗ für Operationen zur Herstellung des jeweiligen Zucht- oder Rassestandards;
 - ✗ für die Behandlung oder Operation zur Korrektur von angeborenen, im Erbgut angelegten bzw. genetisch oder auf entwicklungsbedingten Anomalien beruhenden Fehlentwicklungen;



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Ab Versicherungsbeginn und für spezielle Krankheiten gibt es je nach Tarif eine generelle und besondere Wartezeit bevor der Versicherungsschutz beginnt.
- ! Im **OP-Schutz Basis** beträgt die Versicherungssumme 2.000 EUR je Versicherungsfall und -jahr;
- ! Im **OP-Schutz Komfort** beträgt die Versicherungssumme 2.000 EUR im 1. Jahr, danach unbegrenzt.
- ! Im **Krankenvollschutz Basis** beträgt die Versicherungssumme 2.000 EUR für Operationen und 1.000 EUR für Behandlungen je Versicherungsfall und Jahr;
- ! Im **Krankenvollschutz Komfort** beträgt die Versicherungssumme 2.000 EUR im 1. Jahr, danach 15.000 EUR für Operationen und 600 EUR im 1. Jahr, danach unbegrenzt für Heilbehandlungen.
- ! In den **Exklusiv-Tarifen** ist die Versicherungssumme unbegrenzt.



Wo bin ich versichert?

- ✓ In Deutschland
- ✓ weltweit bis 12 Monate



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Bitte machen Sie im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben.
- Teilen Sie uns mit, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefahrdrohende Umstände zu beseitigen.
- Zeigen Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich innerhalb von 14 Tagen an.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und –regulierung zu unterstützen.
- Sie müssen vor Eintritt des Versicherungsfalles alle möglichen und zumutbaren Maßnahmen zur tierart-, tierschutz- und rassegerechten Unterbringung sowie Versorgung des versicherten Tieres mit Futter und Wasser ergreifen.
- Sie müssen zudem vor Eintritt des Versicherungsfalles alle möglichen und zumutbaren Maßnahmen ergreifen, die zur Abwendung einer Gesundheitsschädigung des versicherten Tieres führen. Hierunter zählen bspw.: Tierarztbesuche, wenn der Verdacht einer aufkommenden Vergiftung besteht, jedoch noch keine Symptome erkennbar/sichtbar sind, z.B. nach dem Verzehr von giftigen Pflanzen.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins bezahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zu bezahlen haben, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Sie können uns die Beiträge überweisen oder uns ermächtigen, die Beiträge von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag gezahlt haben. Anderenfalls beginnt der Versicherungsschutz mit der Zahlung.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr? Dann verlängert er sich automatisch um jeweils ein Jahr. Ausnahme: Sie oder wir haben den Vertrag gekündigt.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Vertrag zum Ablauf des ersten Versicherungsjahres und danach jeweils zum ersten eines jeden Monats kündigen. Die Kündigung muss uns spätestens einen Monat vor dem Kündigungstermin in Textform (z.B. E-Mail) zugehen. Wir können jeweils zum Ende des Versicherungsjahres, frühestens jedoch zum vereinbarten Ablauf mit einer Frist von drei Monaten kündigen (bitte beachten Sie die Hinweise und Regelungen zur Lifetime-Garantie in den Exklusiv-Tarifen). Sie oder wir können auch kündigen z.B. nach einem Schadenfall oder auch bei endgültigem Wegfallen Ihres versicherten Risikos. Dann endet der Vertrag schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

**Allgemeine Versicherungsbedingungen
für die Tierkrankenversicherung
PANDA Krankenvollschutz Basis**

(AVB TKV Krankenvollschutz Basis 09-2024pi)





Inhalt

Teil A	3
Umfang des Versicherungsschutzes	3
1 Begriffsbestimmungen	3
2 Versicherte Tiere und Aufnahme in die Versicherung	4
3 Versicherungsfall und Umfang der Versicherung	4
4 OP-Schutz	5
5 Heilbehandlungen und Panda-Schutzbudget	6
6 Zusätzliche Leistungen	8
7 Geltungsbereich	8
8 Wartezeit	8
9 Leistungsbegrenzung (Jahreshöchstleistung)	9
10 Leistungseinschränkungen / Ausschlüsse	9
11 Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen	12
12 Innovationsgarantie für künftige Bedingungsverbesserungen	13
Teil B	14
Abschnitt B1 – Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung	14
1 Beginn des Versicherungsschutzes	14
2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode	14
3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung	14
4 Folgebeitrag	15
5 Lastschriftverfahren	17
6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	18
Abschnitt B2 - Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung	19
1 Dauer und Ende des Vertrags	19
2 Kündigung nach Versicherungsfall	19
Abschnitt B3 - Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten	21
1 Anzeigepflichten von Ihnen oder Ihres Vertreters bis zum Vertragsschluss	21
Abschnitt B4 - Weitere Regelungen	23
1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung	23
2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung	23
3 Verjährung	23
4 Örtlich zuständiges Gericht	24
5 Anzuwendendes Recht	24
6 Embargobestimmung	24



Teil A

Umfang des Versicherungsschutzes

1 Begriffsbestimmungen

1.1 Krankheit

Eine Krankheit ist ein nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland anomaler, unvorhersehbar eintretender, körperlicher Zustand, der eine Störung der normalen Funktion eines Organs oder Körperteils mit sich bringt.

1.2 Unfall

Ein Unfall ist ein Ereignis, das plötzlich von außen auf den Körper des versicherten Tieres einwirkt und eine körperliche Schädigung des versicherten Tieres nach sich zieht (bspw. ein Verkehrsunfall). Auch das Verschlucken von Fremd-/Schadkörpern und daraus resultierende Vergiftungen (einschließlich Verschlucken von Giftködern oder Lebensmittelvergiftungen) gelten als Unfälle. Nicht als Unfall zu werten sind Eigenbewegungen des Tieres (bspw. Toben oder Stolpern beim Freilauf).

1.3 Fehlbildung

Fehlbildungen sind angeborene, erblich bedingte oder erworbene bzw. auf entwicklungsbedingte Anomalien beruhende - der Norm abweichende - Fehlgestaltung von Organen oder Körperteilen.

1.4 Invalidität

Eine Invalidität liegt vor, wenn eine schwerwiegende Beeinträchtigung voraussichtlich länger als ein Jahr bestehen wird und eine Änderung dieses Zustands nicht zu erwarten ist.

1.5 Vorsorgemaßnahmen/Vorsorgeuntersuchungen

Vorsorgemaßnahmen sind Gesundheitskontrollen, Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen. Vorsorgeuntersuchungen sind Untersuchungen zur Früherkennung von bedeutsamen Krankheiten, soweit sie damit eindeutig erfassbar sind, und die darauf abgestimmte tierärztliche Beratung.

1.6 Heilbehandlung

Heilbehandlungen sind veterinärmedizinisch notwendige – nicht operative – Behandlungen des versicherten Tieres wegen Krankheit oder eines Unfalls. Diese sollen die Gesundheit des Tieres wiederherstellen oder eine Verschlechterung verhindern.

1.7 Operation

Operationen sind chirurgische Eingriffe unter Narkose (Injektions- und Inhalationsnarkose) zur Wiederherstellung des Gesundheitszustandes. Hierbei muss die Haut und das darunter liegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden.

1.8 Nachbehandlung



Die Nachbehandlung umfasst planmäßige tiermedizinische Maßnahmen, um den Erfolg einer vorangegangenen Behandlung nachhaltig zu sichern. Die Leistungen zur Nachbehandlung können zeitlich begrenzt werden.

1.9 **Markierung/Kennzeichnung**

Markierung/Kennzeichnung bedeutet das Einbringen eines Mikrochips durch den Tierarzt mittels Injektion unter die Haut des zu versichernden Tieres.

1.10 **Versicherte Tiere**

Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten und markierten Haustiere.

1.11 **Freie Tierarzt- und Klinikwahl**

Freie Tierarzt- und Klinikwahl bedeutet, dass Sie sich Ihren Tierarzt bzw. Ihre Tierklinik selbst aussuchen dürfen.

2 Versicherte Tiere und Aufnahme in die Versicherung

2.1 Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten und gekennzeichneten Haustiere. Die Kennzeichnungsnummer (Mikrochip-Nummer) muss uns vor Bearbeitung Ihres ersten Erstattungsantrags mitgeteilt werden.

2.2 Es können nur gesunde Tiere ab der 9. Lebenswoche bis zur Vollendung des 9. Lebensjahres aufgenommen werden.

2.3 Auf unser Verlangen haben Sie ein tierärztliches Gutachten über den Gesundheitszustand des zu versichernden Tieres auf eigene Kosten beizubringen.

2.4 Als nicht gesund und damit nicht versicherungsfähig gelten Tiere

- a) mit chronischen Erkrankungen sowie mit Anzeichen oder Symptomen einer sonstigen Erkrankung, oder
- b) mit Fehlbildungen oder Invalidität.

2.5 Hinweise zur Versicherbarkeit von Tieren aus dem Ausland/Tierschutz

Für Tiere, die aus dem Ausland in die Bundesrepublik Deutschland eingeführt werden (z.B. Tiere aus dem Tierschutz), besteht **keine** Pflicht zur Überprüfung auf sogenannte „Mittelmeerkrankheiten“ (z.B. Leishmaniose) oder sonstige Krankheiten. Sofern zum Zeitpunkt der Antragsstellung keine bestehenden (Mittelmeer-) Erkrankungen bzw. Symptome oder Anzeichen einer solchen oder sonstigen Krankheit diagnostiziert wurden, kann Versicherungsschutz gewährt werden, sofern keine der Kriterien nach Ziffer 2.4 gegeben sind. In jedem Fall müssen Sie dafür Sorge tragen, dass das versicherte Tier lückenlos alle veterinärmedizinisch angeratenen Schutzimpfungen (z.B. Tollwutimpfung) zum Zeitpunkt der Einreise nach Deutschland erhalten hat.

3 Versicherungsfall und Umfang der Versicherung

3.1 Ein Versicherungsfall ist die veterinärmedizinisch notwendige Behandlung des versicherten Tieres aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls.

Hierunter fallen:

- a) **Operationen:** Operationen und sonstige Leistungen gemäß Ziffer 4 und 6;



b) Heilbehandlungen: Heilbehandlungen (inkl. Operationen und sonstige Leistungen) gemäß Ziffer 5 und 6.

3.2 Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein, diesen Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie aus den gesetzlichen Vorschriften.

3.3 Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres kann vereinbarungsgemäß auf eine Versicherungssumme beschränkt sein. Sie können die Versicherungssumme und die von Ihnen gewählte Kostenübernahme Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

4 OP-Schutz

Wir übernehmen die während der Laufzeit des Vertrages entstandenen, veterinärmedizinisch notwendigen Operationskosten des versicherten Tieres aufgrund aller anerkannter Krankheiten aus der Tiermedizin. Voraussetzung hierfür ist, dass diese nicht zum Zeitpunkt des Beginns des Versicherungsschutzes bereits bestehen oder eine erforderliche Operation angedacht wurde. Für Krankheiten, die während der jeweiligen geltenden Wartezeiten aufgetreten sind oder explizit in diesen Versicherungsbedingungen ausgeschlossen sind, erfolgt keine Kostenübernahme.

Wird eine Operation durchgeführt, beginnt der Versicherungsfall mit der Untersuchung, die zur Diagnose und der Operation durch den Tierarzt führt und endet 14 Tage nach der Operation. Sind wegen derselben Krankheit oder desselben Unfalles mehrere Operationen veterinärmedizinisch notwendig, so zählen diese Operationen, deren jeweilige operationsvorbereitende Untersuchung und deren jeweilige Nachbehandlungen als ein zusammenhängender Versicherungsfall. Dieser endet am 14. Kalendertag nach der letzten Operation.

Wenn die Operation nicht durchgeführt wird, ist die operationsvorbereitende Untersuchung nicht versichert (Ausnahme: Stirbt das versicherte Tier nach Beginn der Narkose/Operation, gilt die Operation als durchgeführt, auch wenn der chirurgische Eingriff selbst noch nicht begonnen hatte.).

Vor diesem Hintergrund und soweit nicht anders in Ziffer 10 der Versicherungsbedingungen vereinbart, werden folgende Kosten erstattet:

- a) Das Honorar des Tierarztes oder des Fachtierarztes bis zum 3-fachen Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT). Es besteht eine freie Tierarzt- bzw. Klinikwahl.
- b) Operationsvorbereitende Untersuchungen und Maßnahmen bis 30 Tage vor der Operation, die zur Diagnose und der Operation durch den Tierarzt führen (hierzu zählen alle veterinärmedizinischen Maßnahmen, die geeignet erscheinen, einen Befund zu erheben. Inbegriffen sind Vorbericht, klinische Untersuchungen sowie spezielle Untersuchungen wie z. B. Röntgen, Endoskopie, Biopsie, Labor).
- c) Medizinisch notwendige Operationen unter Teil- oder Vollnarkose (inkl. Medizinisch notwendige Kastration und Sterilisation) sowie deren Nachbehandlungen (z.B. Medikation mit Schmerzmitteln, Antibiotika) bis 14 Tage nach der Operation.
 - a. Medizinisch notwendig ist eine Kastration und Sterilisation soweit diese wegen gynäkologischen oder onkologischen Erkrankungen durchgeführt werden muss (z. B. wegen Entzündungen oder tumoröse Veränderungen der Geschlechtsorgane oder hormonabhängiger sonstiger Tumore).



- b. Abweichend nach Ziffer 5.2 f) im Rahmen des PANDA-Schutzbudgets ist eine Kastration oder Sterilisation auch ohne medizinische Notwendigkeit mitversichert.“
- d) Die medizinisch notwendige Aufnahme und Verpflegung in einer Tierklinik bis maximal 14 Tage pro Versicherungsfall im Anschluss an eine Operation.
- e) Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel, wenn diese vom Tierarzt verordnet bzw. verschrieben wurden bis 14 Tage nach der Operation.
- f) Einschläferung durch Injektion (Euthanasie), wenn der Gesundheitszustand des versicherten Tieres nicht wiederhergestellt werden kann und eine Einschläferung durch Injektion veterinärmedizinisch angeraten ist, um das Leiden des Tieres zu beenden.

5 Heilbehandlungen und PANDA-Schutzbudget

5.1 Versicherte Leistungen

Wir übernehmen die während der Laufzeit des Vertrages entstandenen, veterinärmedizinisch notwendigen Heilbehandlungskosten des versicherten Tieres aufgrund aller anerkannter Krankheiten aus der Tiermedizin. Voraussetzung hierfür ist, dass diese nicht zum Zeitpunkt des Beginns des Versicherungsschutzes bereits bestehen oder eine erforderliche Heilbehandlung oder Operation angeraten wurde. Für Krankheiten, die während der jeweiligen geltenden Wartezeiten aufgetreten sind oder explizit in diesen Versicherungsbedingungen ausgeschlossen sind, erfolgt keine Kostenübernahme.

Der Versicherungsfall beginnt mit der Diagnostik und der Heilbehandlung durch den Tierarzt und endet, wenn nach medizinischem Befund die Notwendigkeit einer Heilbehandlung nicht mehr besteht, spätestens bei Vertragsende.

Muss die Heilbehandlung auf eine Krankheit oder Unfallfolge ausgedehnt werden, die mit der bisher behandelten nicht ursächlich zusammenhängt, so entsteht insoweit ein neuer Versicherungsfall.

Vor diesem Hintergrund und soweit nicht anders in Ziffer 10 der Versicherungsbedingungen vereinbart, werden folgende Kosten erstattet:

- a) Das Honorar des Tierarztes oder des Fachtierarztes bis zum 3-fachen Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) - dies gilt auch für Notdienstzeiten. Es besteht eine freie Tierarzt- bzw. Klinikwahl.
- b) Kosten der Untersuchung, die notwendig zur Feststellung einer Krankheit sind, inklusive Durchführung von röntgenologischen, sonographischen, endoskopischen, mikrobiologischen Untersuchungen, Blut-, Gewebe- und Stuhlproben, Elektrotherapien (z.B. Ultraschalltherapie), Stammzellentherapie sowie Elektrokardiogrammen (EKG). Alle Untersuchungen müssen Teil der notwendigen Behandlung und Genesung des versicherten Tieres sein.
- c) Die medizinisch notwendige Aufnahme und Verpflegung in einer Tierklinik bis maximal 14 Tage je Versicherungsfall.
- d) Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel, wenn diese vom Tierarzt verordnet bzw. verschrieben wurden bis maximal 14 Tage je Versicherungsfall.



- e) Einschläferung durch Injektion (Euthanasie), wenn der Gesundheitszustand des versicherten Tieres nicht wiederhergestellt werden kann und eine Einschläferung durch Injektion veterinärmedizinisch angeraten ist, um das Leiden des Tieres zu beenden.

5.2 PANDA-Schutzbudget

Unabhängig von einer medizinischen Notwendigkeit können Sie im Rahmen des PANDA-Schutzbudgets je Versicherungsjahr ausschließlich für nachstehende Behandlungen einen Zuschuss erhalten:

- a) Vorsorgeuntersuchungen bzw. Gesundheitschecks einschließlich Blutuntersuchungen;
- b) Zahnprophylaxe (Zahnreinigung/Zahnsteinentfernung/manuelle Zahnsteinentfernung);
- c) Wurmkuren;
- d) Schutzimpfungen;
- e) Floh- und Zeckenvorsorge;
- f) Kastration oder Sterilisation ohne medizinische Indikation;
- g) Kürzen der Krallen;
- h) Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten;
- i) Manuelle Analbeutelentleerung;
- j) Tierpflegeprodukte, die über von PANDA ausgewählte Händler gekauft werden;
- k) Behandlungen aufgrund von Trächtigkeit und Entbindung/Geburt (gilt nicht für Zuchttiere);
- l) Krebsvorsorge und/oder Krankheits-Checkup bei Tieren aus dem Ausland.
- m) Physiotherapie und Verhaltenstherapie, sofern die jeweiligen Heilmethoden durch anerkannte/lizenzierte Physio- bzw. Verhaltenstherapeuten ausgeführt werden sowie alternative Heilmethoden (inkl. Akupunktur, Akupressur, Homöopathie, Lasertherapie, Magnetfeldtherapie, Neuraltherapie, Bioresonanztherapie, Phytotherapie, Chiropraxis und Osteopathie), sofern die Behandlungen vom Tierarzt selbst durchgeführt werden. Ausgeschlossen sind in jedem Fall Verhaltenstherapien für Katzen und alle Behandlungen durch Aderlass.

Die Entschädigung ist auf max. 70 € je Versicherungsjahr begrenzt. Die Leistung wird auf eine bestehende Jahreshöchstleistung angerechnet.

Wenn Sie in einem Jahr keine Erstattung für o.g. Maßnahmen erhalten haben, d.h. keine Maßnahme aus dem Panda-Schutzbudget in Anspruch genommen haben, verdoppelt sich die Begrenzung des Panda-Schutzbudgets im Folgejahr von 70 € auf 140 €. Im darauffolgenden Jahr gilt wieder die ursprünglich angegebene Jahreshöchstgrenze, bis die im ersten Satz genannten Voraussetzungen wieder erfüllt sind.



6 Zusätzliche Leistungen

6.1 Markierung/Kennzeichnung

Sofern das versicherte Tier bei Abschluss des Versicherungsvertrages über keine Markierung/Kennzeichnung verfügt, übernehmen wir die Kosten für die Implantation eines Transponders bzw. Mikrochips inkl. Ausstellung eines EU-Heimtierausweises.

Die Leistung wird auf eine bestehende Jahreshöchstleistung angerechnet.

6.2 Unterbringungskosten im Notfall

Wenn Sie unvorhergesehen an der Betreuung der Tiere gehindert sind, weil Sie:

- einen Unfall hatten oder
- unvorhergesehen in ein Krankenhaus eingewiesen wurden

und keine andere Person zur Betreuung zu Verfügung steht, übernehmen wir die Kosten für die Unterbringung und Versorgung des versicherten Tieres in einer Tierpension, einem Tierhotel oder einer Hundeschule.

Die Entschädigung ist auf 100 € je Versicherungsjahr begrenzt. Die Leistung wird auf eine bestehende Jahreshöchstleistung angerechnet.

6.4 Teleberatung, -diagnostik, -therapie

Wir übernehmen im Versicherungsfall die durch Rechnung nachgewiesenen Kosten für die Inanspruchnahme einer Konsultation durch einen Tierarzt per Teleberatung, -diagnostik, -therapie (Telemedizin) bei einem unserer Kooperationspartner.

Ausgeschlossen hiervon ist die Kostenübernahme eventuell anfallender Notdienstgebühren nach GOT.

Die für diesen Versicherungsvertrag vereinbarten Regelungen zur Wartezeit finden für die Telemedizin keine Anwendung.

Sofern im Versicherungsschein vereinbart, werden auch die Kosten für einen virtuellen einmaligen Gesundheits-Check, d.h. einer allgemeinen Untersuchung des Gesundheitszustandes des versicherten Tieres via Teleberatung bei einem unserer Kooperationspartner für Telemedizin übernommen. Kontaktinformationen und Angaben zur Telemedizin sind Ihrem Versicherungsschein zu entnehmen.

7 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt in der Bundesrepublik Deutschland.

Während eines vorübergehenden Aufenthaltes im Ausland besteht bis zu 12 Monate ab Ausreisedatum auch ohne besondere Vereinbarung **weltweit** Versicherungsschutz. Bei Behandlung im Ausland ist eine Erstattung auf die in Deutschland geltende Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) begrenzt. Für die Prüfung des Leistungsfalls ist auf unser Verlangen eine Tierarztrechnung in englischer Sprache vorzulegen.

8 Wartezeit



Es besteht eine generelle Wartezeit von einem (1) Monat ab Versicherungsbeginn. Für Versicherungsleistungen aufgrund von Unfällen entfällt die generelle Wartezeit.

9 Leistungsbegrenzung (Jahreshöchstleistung)

9.1 OP-Schutz

Unsere Leistungen sind je versichertem Tier insgesamt je Versicherungsfall und Versicherungsjahr auf 2.000 € begrenzt.

9.2 Heilbehandlung

Unsere Leistungen sind je versichertem Tier insgesamt je Versicherungsfall und Versicherungsjahr auf 1.000 € begrenzt.

Alle erbrachten Leistungen werden auf die Höchstbeträge der Leistungsbegrenzung, wie in 9.1 und 9.2 genannt angerechnet.

Der Zeitpunkt der jeweiligen Operation/Behandlung/Leistung bestimmt die Zuordnung zu einem Versicherungsjahr.

Aufwendungen, die wir nicht ersetzen, weil sie den Höchstbetrag eines Versicherungsjahres übersteigen, können nicht zu einem späteren Zeitpunkt mit dem Höchstbetrag eines folgenden Versicherungsjahrs verrechnet werden.

10 Leistungseinschränkungen / Ausschlüsse

Wir übernehmen keine Kosten für:

- 10.1** Die Behandlung und Folgebehandlung angeborener/erblicher körperlicher Anomalien und Pathologien (unter anderem Brachycephales Syndrom, angeborener Nabelbruch, Kryptorchismus, angeborene Herzerkrankungen, Entropium, Ektropium, Nickhautdrüsenvorfall/Cherry Eye, Epilepsie, Dackellähmung);
- 10.2** Behandlungen und Folgebehandlungen von Erkrankungen, Fehlbildungen und Invalidität und damit verbundene sonstige medizinische Beschwerden des versicherten Tieres, die zum Zeitpunkt der Antragsstellung und Beginn des Versicherungsschutzes bereits bekannt/diagnostiziert waren und die bei Anzeige dieser Vorerkrankungen bei Antragsstellung zu einer Ablehnung der Aufnahme in die Versicherung geführt hätten;
- 10.3** Veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlungen und Operationen von akuten, chronischen oder sonstigen Krankheiten, wenn diese innerhalb der jeweiligen allgemeinen oder besonderen Wartezeit nach Versicherungsbeginn neu entstanden sind.

Für folgende Erkrankungen und Behandlungsmethoden besteht **kein** Versicherungsschutz:

- Pankreatitis;
- Diabetes;
- Asthma;
- Niereninsuffizienz.
- Hüftgelenkdysplasie (HD);
- Ellenbogendysplasie (ED) inkl.
 - a) Osteochondrosis dissecans (OCD);
 - b) Frakturierter Processus Coronoideus (FPC);
 - c) Isolierter Processus Anconaeus (IPA);
 - d) Radius Curvus (Short-Ulna-Syndrom).



- Erworbene Herzerkrankungen und Allergien;
 - Schilddrüsenerkrankungen;
 - Nickhautdrüsenvorfall/Cherry Eye
 - Epilepsie/Krampfanfälle
 - Arthrosen;
 - Patellaluxation;
 - Kreuzbandrisse;
 - Bandscheibenvorfälle;
 - FORL/CORL;
 - Canine/Feline Vector Borne Diseases (CVBD/FVBD);
 - Onkologische Krankheiten (gutartige und bösartige Tumore);
 - Spinale Muskelatrophie (SMA);
 - Mucopolysaccharidose (MPS VI).
- 10.4** Wir übernehmen keine Kosten für Behandlung und Folgebehandlung mittels Goldakupunktur, Prothesen, Organtransplantation, Implantaten oder künstlicher Linsen;
- 10.5** Infektionskrankheiten, die über Parasiten übertragen werden und durch Antiparasitika vermeidbar waren;
- 10.6** Krankheiten, die infolge einer Impfung auftreten, aufgetreten sind oder durch lückenlose Impfungen des versicherten Tieres hätten verhindert werden können. Diese sind je Tierart Insbesondere:
- Bei Hunden:** Tollwut, Parvovirus, Leptospirose, Hepatitis contagiosa canis (HCC);
- Bei Katzen:** Tollwut, Katzenschnupfen, Katzenseuche.
- 10.7** Tierärztliche Behandlungen, deren Notwendigkeit, Zweckmäßigkeit, Angemessenheit oder Verhältnismäßigkeit nach dem allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft nicht gegeben sind;
- 10.8** Routine-, Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen und Behandlungen, die nicht direkt im Zusammenhang mit einer Krankheit oder einem Unfall stehen, sowie Kosten, die im Zusammenhang mit dem Decken oder einer Trächtigkeit stehen (außer im Rahmen des Panda-Schutzbudgets);
- 10.9** Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes bei Hausbesuchen, es sei denn der Tierarzt bestätigt, dass das Tier nicht transportfähig war. Das Fehlen eines Transportmittels begründet keinen Anspruch auf Hausbesuch. Reisekosten des Versicherungsnehmers (Bus, Bahn, Taxi etc.) zum Zwecke der Behandlung des versicherten Tieres werden in keinem Fall ersetzt;
- 10.10** Heilbehandlungen, die außerhalb der Praxiszeiten anfallen, es sei denn der Tierarzt stellt fest, dass es sich um einen Notfall handelt. Ein Zeitproblem des Tierbesitzers stellt keinen Grund zur Behandlung außerhalb der Praxiszeiten dar. Sie haben den Tatbestand des Notfalls nachzuweisen;
- 10.11** Chirurgische Eingriffe (auch Maßnahmen am Gebiss des Haustieres), die der Herstellung des jeweiligen Rassestandards dienen und ästhetischen Charakter haben (z.B. Entfernung der Wolfskrallen, sofern keine medizinische Notwendigkeit dafür besteht);
- 10.12** **Unabhängig von der medizinischen Notwendigkeit:** Kosmetische Zahnbehandlungen sowie Korrektur von Zahn- und Kieferanomalien (z. B. Persistierende Milchzähne),



Zahnersatz, Zahnfüllungen und Gingivoplastik (Zahnfleischersatz). Ebenfalls als nicht mitversichert gelten Zahnextraktionen und Wurzelbehandlungen.

- 10.13** Ersatzansprüche aus einer anderen Versicherung;
- 10.14** Schäden, die Sie bzw. ein Familienangehöriger vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt haben bzw. für die Sie einen Anspruch arglistig erhoben haben;
- 10.15** Ergänzungsfuttermittel und Diätfutter; probiotische Mittel, Vitamin- und Mineralstoffpräparate sowie Immuntherapeutikum bzw. Modulator und Fell- und Hautpflegeprodukte sowie diätetische Behandlungen, die als Reduktionsmittel des Gewichtes dienen (außer im Rahmen des Panda-Schutzbudgets bei Bezug durch den Tierarzt);
- 10.16** Verhaltenstherapien bei Katzen, unabhängig der medizinischen Notwendigkeit;
- 10.17** Reine physio- und psychotherapeutische Heilbehandlungen ohne medizinische Notwendigkeit, die nicht gemäß Ziffer 5.2 m) erstattungsfähig sind;
- 10.18** Standarduntersuchungen zur Zuchttauglichkeit;
- 10.19** Die Erstellung von Gesundheitszeugnissen, Gutachten und sonstigen Bescheinigungen (außer im Rahmen des Panda-Schutzbudgets);
- 10.20** Krankheiten und Unfälle, die durch Kriegereignisse jeder Art, Aufruhr, Aufstand und Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen;
- 10.21** Krankheiten und Unfälle, die durch Erdbeben, Überschwemmungen und Kernenergie entstehen;
- 10.22** Krankheiten und Behandlungen, die infolge von Epidemien oder Pandemien entstehen;
- 10.23** Zusätzliche Zeitgebühren, die in der Person des Tierhalters begründet sind. Der für die Erbringung der Leistung erforderliche Zeitaufwand ist mit der Gebühr für die Leistung im Regelfall abgegolten;
- 10.24** Kosten für Pflegezubehör, Pflegemittel, Tragevorrichtungen, Gehhilfen und Bedarfsgegenstände (außer im Rahmen des Panda-Schutzbudgets);
- 10.25** Bestattungskosten;
- 10.26** Unfälle und medizinisch notwendige Heilbehandlungen oder Operationen, die dadurch entstehen, dass das versicherte Tier zur Ausübung einer jagdlichen Tätigkeit eingesetzt wird;
- 10.27** Schäden im Zusammenhang mit Verletzungen durch organisierte Hundekämpfe;
- 10.28** Schäden, die dadurch entstehen, weil das versicherte Tier zu gewerblichen/beruflichen Zwecken genutzt wird (z.B. zur gewerblichen Tierzucht, zu Schutzzwecken (z.B. Wachhund), zur Schaustellung, Therapiehunde, Nutztierhaltung, etc.);
- 10.29** Schäden, die im Zusammenhang mit Tierversuchen oder der Verwendung des versicherten Tieres zu wissenschaftlichen Zwecken entstehen;
- 10.30** Alle Schäden, die in Zusammenhang mit einem oder mehreren Verstöße gegen das Tierschutzgesetz (TierSchG) stehen.



11 Obliegenheiten und Folgen von Obliegenheitsverletzungen

11.1 Obliegenheiten vor einem Versicherungsfall

11.1.2 Sie müssen vor Eintritt des Versicherungsfalles alle möglichen und zumutbaren Maßnahmen zur tierart-, tierschutz- und rassegerechten Unterbringung sowie Versorgung des versicherten Tieres mit Futter und Wasser ergreifen.

Sie müssen zudem vor Eintritt des Versicherungsfalles alle möglichen und zumutbaren Maßnahmen ergreifen, die zur Abwendung einer Gesundheitsschädigung des versicherten Tieres führen. Hierunter zählen bspw. Tierarztbesuche, wenn der Verdacht einer aufkommenden Vergiftung besteht, jedoch noch keine Symptome erkennbar/sichtbar sind, z.B. nach dem Verzehr von giftigen Pflanzen.

11.2 Obliegenheiten nach einem Versicherungsfall

11.2.1 Nach Eintritt eines Versicherungsfalles haben Sie nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alle Handlungen zu unterlassen, die der Genesung des versicherten Tieres hinderlich sind oder ihr entgegenstehen. Soweit es die Umstände gestatten, haben Sie hierfür unsere Weisungen einzuholen und, soweit es Ihnen zumutbar ist, danach auch zu handeln.

11.2.2 Einen Schadensfall müssen Sie uns unverzüglich anzeigen. Wir benötigen Auskünfte von Ihnen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich sind. Auch können Untersuchungen über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht erforderlich sein. In diesen Fällen sind wir auf Ihre Mitarbeit angewiesen und Sie sind verpflichtet, uns dazu jede dienliche Auskunft zu erteilen.

11.2.3 Sie sind auf unser Verlangen verpflichtet, die behandelnden Tierärzte von ihrer ärztlichen Schweigepflicht zu entbinden und das Tier auf unsere Kosten durch einen neutralen Tierarzt untersuchen zu lassen, soweit dies zur Beurteilung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Die Untersuchung beschränkt sich in jedem Fall auf die für die Beurteilung unserer Leistungspflicht konkret in Frage stehende Heilbehandlungsmaßnahme. Die Kosten für die von uns veranlasste Untersuchung werden nicht auf bestehende Leistungsbegrenzungen ab Versicherungsbeginn angerechnet.

11.2.4 Sie haben uns – soweit dies für unsere Beurteilung erforderlich ist und Ihnen billigerweise zugemutet werden kann – die Kosten einer Behandlung oder Operation durch Vorlage der Originalrechnung des Tierarztes/der Tierklinik nachzuweisen. Aus der Rechnung müssen insbesondere folgende Informationen hervorgehen:

- Datum der erbrachten Leistung
- Name und Anschrift der behandelnden Tierarztpraxis/Klinik
- Name und Anschrift des Kunden
- Name und Kennzeichnungsnummer (**Chipnummer**) des versicherten Tieres
- Rasse
- Tierart
- Diagnose
- berechnete Leistungen unter Angabe der in der Gebührenordnung (GOT) dafür vorgesehenen Kennziffer
- Rechnungsbetrag sowie die ausgewiesene Umsatzsteuer
- Rechnungsdatum
- Rechnungsnummer (einmalig und fortlaufend)
- Zeitpunkt Geldeingang, wenn Zahlung vor Rechnungserstellung
- Rechnungsbetrag Brutto, Netto und Steuersatz



Diese Belege werden unser Eigentum. Heben Sie sie daher bitte gut auf.

11.3 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Wenn Sie eine Pflicht nach Ziffer 11.1 oder 11.2 vorsätzlich verletzen, erbringen wir keine Leistung.

Verletzen Sie eine Pflicht nach Ziffer 11.1 oder 11.2 grob fahrlässig, kürzen wir die Leistung in dem Verhältnis, das der Schwere des Verschuldens entspricht.

Es bleibt bei der vollen Leistung, wenn Sie nachweisen, dass

- a) Sie die Pflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben oder
- b) die Pflichtverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war; dies gilt nicht, wenn die Obliegenheit arglistig verletzt wurde.

Die Verletzung einer nach Schadeneintritt zu erfüllender Auskunfts- oder Aufklärungspflicht bleibt folgenlos, wenn wir Sie nicht durch einen auffälligen Hinweis auf die Rechtsfolgen aufmerksam gemacht haben.

12 Innovationsgarantie für künftige Bedingungsverbesserungen

Werden die Versicherungsbedingungen für die Tierkrankenversicherung ausschließlich zu Ihrem Vorteil und ohne Mehrbeitrag geändert, gelten die verbesserten Bedingungen und Leistungsgrenzen mit Inkrafttreten der neuen Versicherungsbedingungen auch für Ihren Vertrag. Im Schadenfall bitten wir Sie uns den weitergehenden Versicherungsschutz durch Vorlage der entsprechenden Versicherungsbedingungen nachzuweisen.



Teil B

Abschnitt B1 – Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

Identität des Versicherers, ladungsfähige Anschrift

InterRisk Versicherungs-AG, Vienna Insurance Group, Carl-Bosch-Str. 5, 65203 Wiesbaden

Vorstand: Dr. Florian Sallmann (Vorsitzender), Beate Krost, Christoph Wolf

Aufsichtsrat: Mag. Liane Hirner (Vorsitzende)

Amtsgericht Wiesbaden HRB 8043, VersSt-Nr.: 807/V9080701212

1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

2.1 Beitragszahlung

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

2.2 Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

2.3 Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr beträgt ein Jahr. 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.

3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

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

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

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

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

3.2 Unser Rücktrittsrecht bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 gezahlt, so können wir vom Vertrag zurücktreten, solange Sie die Zahlung nicht veranlasst haben.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.



3.3 Unsere Leistungsfreiheit

Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 zahlen, so sind wir für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht haben.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn Sie die Nichtzahlung zu vertreten haben.

4 Folgebeitrag

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.

4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn Sie die verspätete Zahlung zu vertreten haben.

Sind Sie mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, sind wir berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

4.3 Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, können wir Sie auf Ihre Kosten in Textform (z. B. E-Mail 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 wir je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweisen.

4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

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

4.5 Kündigung nach Mahnung

Sind Sie mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, können wir 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 Sie zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug sind. Hierauf sind Sie bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.



4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

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

Unsere Leistungsfreiheit nach B1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

4.7 Beitragsanpassung

4.7.1 Entstehung des Beitrags

Der Beitrag wird auf der Grundlage der Tierart (z. B. Hund oder Katze), des Tieralters sowie zusätzlicher objektiv abgrenzbarer Risikomerkmale kalkuliert. Er berücksichtigt den Bedarf an zu erwartenden Schadenaufwendungen, an Abschluss- und Verwaltungskosten, an betriebsnotwendigem Sicherheitskapital sowie an Gewinn.

4.7.2 Anpassung des Beitrags

Wir sind berechtigt den Beitrag für bestehende Versicherungsverträge anzupassen, wenn die Entwicklung der Schadenaufwendungen und der den Verträgen zurechenbaren Kosten dies erforderlich macht, weil das Äquivalenzverhältnis von Leistung und Gegenleistung so wie es bei Vertragsschluss bestand, wegen veränderter Schadenaufwendungen und Kosten nicht mehr besteht. Dies kann zu einer Erhöhung führen.

4.7.3 Methode der Überprüfung des Anpassungsbedarfs

Die Überprüfung erfolgt durch Nachkalkulation und berücksichtigt auf der Basis der bisherigen Schaden- und Kostenentwicklung auch die voraussichtliche künftige Entwicklung des unternehmensindividuellen Schadenbedarfs. Außerdem dürfen und müssen bei der Anpassung Veränderungen der Aufwendungen für den Rückversicherungsschutz (sofern dieser anfällt) berücksichtigt werden.

Teilbestände, die nach objektiven risikobezogenen Kriterien abgrenzbar sind (z. B. Tierart Hund oder Katze) und/oder deren Schadenverlaufprofil nach objektiven Kriterien (z. B. Art, Anzahl und Höhe) unterschieden werden kann, können zur Ermittlung des Anpassungsbedarfs mittels mathematisch statistischer und gegebenenfalls geographischer Verfahren zusammengefasst werden. Für diese Zusammenfassungen kann der Anpassungsbedarf gesondert kalkuliert und gegebenenfalls angepasst werden. Dabei ist die Kalkulation stets auf der Basis einer ausreichend großen Zahl abgrenzbarer Risiken durchzuführen.

Unternehmensübergreifende Daten (z. B. Daten des Gesamtverbandes der deutschen Versicherer (GDV)) dürfen für den Fall herangezogen werden, dass eine ausreichende Grundlage unternehmenseigener Daten nicht zur Verfügung steht.

Im Rahmen gesetzlich vorgeschriebener Veränderungen des aufsichtsrechtlich vorgeschriebenen Sicherheitskapitals dürfen Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der bisher kalkulierten Verzinsung dieses Kapitals mit einbezogen werden.

Die Methode der Einrechnung der unternehmenseigenen Kosten und die Kostenarten bleiben unverändert. Die Versicherungssumme und die Art der Bestimmung der Versicherungssumme bleiben unverändert. Erhöhungen des Gewinnansatzes und der Provisionssätze bleiben bei der Kalkulation außer Betracht.



4.7.4 Anpassungsvoraussetzungen

Sofern die Überprüfung eine Veränderung von mindestens 5 % (Bagatellgrenze) ergibt, ist der Versicherer im Falle einer Steigerung berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, die Beiträge für die bestehenden Versicherungsverträge anzupassen.

Wird bei der Überprüfung eine Veränderung von weniger als 5 % festgestellt, findet eine Prämienanpassung nicht statt.

Die Neukalkulation erfolgt nach den anerkannten Grundsätzen der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik. Sofern sich ein veränderter Beitragssatz ergibt, ist der Versicherer berechtigt und im Fall einer sich aus der Kalkulation ergebenden Prämienreduzierung verpflichtet, den Beitrag für die bestehenden Verträge mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres entsprechend anzupassen. Dabei darf der neue Gesamtbeitrag nicht höher sein, als der Gesamtbeitrag für den gleichen Versicherungsschutz im Neugeschäft.

4.7.5 Beitragserhöhung – Mitteilungspflicht und Sonderkündigungsrecht

Erhöhungen des Beitrags werden dem Versicherungsnehmer vom Versicherer spätestens einen Monat vor Beginn des nächsten Versicherungsjahres mitgeteilt. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung mit Wirkung auf den Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung in Textform kündigen. Über das Kündigungsrecht und die bei der Kündigung zu beachtenden Voraussetzungen ist der Versicherungsnehmer in der Mitteilung über die Erhöhung des Beitrags zu informieren.

4.7.6 Beitragssenkung

Senkungen des Beitrags, aufgrund der vorgenommenen Anpassung ohne dass sich auch der Versicherungsschutz ändert, gelten ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres. Dies wird dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor Beginn des nächsten Versicherungsjahres mitgeteilt.

4.7.7 Verhältnis zu anderen Anpassungsbestimmungen

Die Bestimmungen über die Anpassung auf Grund Alter des Tieres (Ziffer 4.7) bleiben unberührt.

5 Lastschriftverfahren

5.1 Ihre Pflichten

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

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

5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Haben Sie es zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, sind wir berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zu kündigen.

Wir haben in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass Sie verpflichtet sind, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

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



6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

6.1 Allgemeiner Grundsatz

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

6.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

6.2.1 Widerrufen Sie Ihre Vertragserklärung innerhalb von 45 Tagen, haben wir nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass wir in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, haben wir zusätzlich den für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn Sie Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben.

6.2.2 Treten wir wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht uns der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

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

6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung von uns wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht uns der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht uns der Beitrag zu, den wir hätten beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem wir vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt haben.

6.2.5 Sie sind 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. Wir können jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Haben Sie ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Uns steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem wir von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangen.



Abschnitt B2 - Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

1 Dauer und Ende des Vertrags

1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

1.2 Stillschweigende Verlängerung und ordentliche Kündigung

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

1.2.1 Der Vertrag kann von Ihnen zum Ende des ersten Versicherungsjahres und nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres jeweils zum ersten eines jeden Monats gekündigt werden. Ihre Kündigung wird nur wirksam, wenn sie uns spätestens einen Monat vor dem Kündigungstermin in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) zugegangen ist.

1.2.2 Der Vertrag kann von uns jeweils zum Ende des Versicherungsjahres, frühestens jedoch zum vereinbarten Ablauf mit einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. Unsere Kündigung wird nur wirksam, wenn sie Ihnen spätestens drei Monate vor dem Kündigungstermin zugegangen ist.

1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

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

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 zu dem Zeitpunkt, zu dem wir vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangen.

Ein dauerhafter Wegfall des versicherten Interesses (des versicherten Tieres) liegt auch vor, wenn das versicherte Tier länger als 6 Monate als vermisst gemeldet wurde. Sie müssen uns in diesem Fall einen entsprechenden Nachweis über diesen Zeitraum (Aufgabe der Vermisstenanzeige, polizeiliche Meldung, etc.) erbringen.

1.5 Vertragsende bei Verlegung des Erstwohnsitzes ins Ausland

Verlegen Sie Ihren Erstwohnsitz in ein Land außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, endet Ihr Vertrag, ohne, dass es einer Kündigung bedarf. Der Vertrag endet mit dem Datum des Auszugs auf der amtlichen Abmeldebescheinigung.

2 Kündigung nach Versicherungsfall

2.1 Kündigungsrecht

Der Versicherungsvertrag kann nach dem Eintritt des Versicherungsfalles gekündigt werden.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) spätestens einen Monat nach einer Zahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.



2.2 Kündigung durch Sie

Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung mit ihrem Zugang bei uns wirksam.

Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

2.3 Kündigung durch uns

Eine Kündigung von uns wird einen Monat nach ihrem Zugang bei Ihnen wirksam.



Abschnitt B3 - Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

1 Anzeigepflichten von Ihnen oder Ihres Vertreters bis zum Vertragsabschluss

1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen wir in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellen.

Wird der Vertrag von einem Vertreter von Ihnen geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B3-1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist von Ihnen zu berücksichtigen.

Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihnen noch Ihrem Vertreter Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie Ihre Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1, können wir vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Wir haben jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht haben.

Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätten.

Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn Sie nachweisen, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

1.2.2 Kündigung

Verletzen Sie Ihre Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 einfach fahrlässig oder schuldlos, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätten.

1.2.3 Vertragsänderung

Haben Sie Ihre Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätten wir bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend



Vertragsbestandteil. Bei einer von Ihnen unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung haben wir Sie auf Ihr Kündigungsrecht hinzuweisen.

1.3 Frist und Form für die Ausübung unserer Rechte

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung müssen wir innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangen, die das von uns jeweils geltend gemachte Recht begründen.

1.4 Unsere Hinweispflicht

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen haben.

1.5 Ausschluss von Rechten von uns

Wir können uns auf unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

1.6 Anfechtung

Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

1.7 Erlöschen unserer Rechte

Unsere Rechte 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 Sie oder Ihr Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben/hat.



Abschnitt B4 - Weitere Regelungen

1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

- 1.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.
- 1.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass Sie dies wussten, können Sie die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags verlangen.
- 1.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn Sie es nicht innerhalb eines Monats geltend machen, nachdem Sie von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt haben. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem uns die Erklärung, mit der sie verlangt wird, zugeht.

2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

2.1 Form, zuständige Stelle

Die für uns bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar uns gegenüber erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

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

2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer uns nicht angezeigten Namensänderung.

2.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Haben Sie die Versicherung unter der Anschrift Ihres Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung B4-2.2 entsprechend Anwendung.

3 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang unserer in Textform (z. B. E-Mail oder Brief) mitgeteilten Entscheidung beim Anspruchsteller nicht mit.

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



4 Örtlich zuständiges Gericht

4.1 Klagen gegen uns

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz von uns oder unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Sitz, den Sitz Ihrer Niederlassung oder Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Verlegen Sie jedoch nach Vertragsschluss Ihren Sitz, den Sitz Ihrer Niederlassung, Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem wir unseren Sitz haben.

4.2 Klagen gegen Sie

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach Ihrem Sitz, dem Sitz Ihrer Niederlassung oder Ihrem Wohnsitz; fehlt ein solcher, nach Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt. Ist der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie nach dem Sitz von uns oder unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

5 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

6 Embargobestimmung

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

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



DATENSCHUTZHINWEISE DER INTERRISK VERSICHERUNGS-AG

Um sicherzustellen, dass Versicherungen ihre Aufgaben effektiver und sicherer erfüllen können, ist die elektronische Datenverarbeitung (EDV) aus dem heutigen Tagesgeschäft nicht mehr wegzudenken. Mit Hilfe dieser lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln. Zudem bietet die EDV im direkten Vergleich zu manuellen Verfahren einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen.

Dieses Dokument informiert Sie über die Datenverarbeitungen, die Sie als Versicherungsnehmer/in der InterRisk Versicherungs-AG betreffen. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) geregelt. Als Verantwortliche für die Verarbeitung Ihrer Daten erreichen Sie die InterRisk Versicherungs-AG und unseren Datenschutzbeauftragten jederzeit per E-Mail unter datenschutz@interrisk.de oder postalisch unter:

InterRisk Versicherungen, Datenschutzbeauftragte, Carl-Bosch-Straße 5, 65203 Wiesbaden Deutschland.

I. DATENVERARBEITUNG ZUR DURCHFÜHRUNG DES VERSICHERUNGSVERTRAGES

Bei Abschluss Ihres Versicherungsschutzes haben Sie uns Ihre für die Vertragsausführung erforderlichen personenbezogenen Daten im Rahmen des Antragsverfahrens zur Verfügung gestellt (**Antragsdaten**). Wir verarbeiten diese Daten, soweit dies für den Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrages notwendig ist.

Daneben werden **versicherungstechnische Daten**, wie Kundennummer, Versicherungsvertragsnummer, Schadennummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z.B. eines Vermittlers oder eines Sachverständigen geführt (**Vertragsdaten**). Bei einem Versicherungsfall verarbeiten wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z.B. das Gutachten eines Sachverständigen, Rechnungen und Belege oder die Höhe der Auszahlung (**Leistungsdaten**).

Diese Daten werden in unserem System verarbeitet, um Ihnen Ihren Versicherungsschutz nach Maßgabe Ihres Versicherungsscheines gewähren zu können.

II. DATENVERARBEITUNG IM KUNDENPORTAL

Mit Abschluss Ihres Versicherungsvertrages mit InterRisk Versicherungs-AG werden Sie beim Erwerb bestimmter Produkte automatisch für unser Kundenportal angemeldet. Ist das der Fall, erhalten Sie über das Kundenportal Einblick in Ihren Versicherungsvertrag, können administrative Aufgaben ausführen und erhalten die Möglichkeit, mit uns Kontakt aufzunehmen. Zu den verarbeiteten Daten gehören insbesondere die Login-Informationen (Name, Passwort sowie eine E-Mail-Adresse). Die im Rahmen der Registrierung eingegebenen Daten werden für die Zwecke der Nutzung des Nutzerkontos und die vorgenannten Zwecke verarbeitet.



Um das Kundenportal vor unbefugtem Zugriff zu schützen, wurde eine Zwei-Faktor- Authentifizierung eingerichtet. Um diese nutzen zu können, geben Sie beim Erwerb der Versicherung Ihre E-Mail-Adresse, Geburtsdatum und Mobilfunknummer in der Antragsstrecke an. InterRisk Versicherungs-AG versendet nach Abschluss des Versicherungsvertrags und bei jedem weiteren Login in das Kundenportal eine E-Mail an die in der Antragsstrecke angegebene E-Mail-Adresse. Diese E-Mail enthält einen Link, über den Sie unser Kundenportal erreichen. Dort müssen Sie Ihre E-Mail-Adresse erneut eingeben. Sie werden sodann zur Eingabe eines 4-stelligen Tokens aufgefordert, den wir Ihnen an die im Antragsprozess angegebene E-Mail-Adresse geschickt haben.

Detaillierte Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten im Kundenportal finden Sie auch in der dort vorgehaltenen Datenschutzerklärung.

III. WEITERE DATENVERBEITUNGEN

Neben den vorgenannten Zwecken verarbeitet InterRisk Versicherungs-AG Ihre Daten um Zweck der Service-, Preis und Leistungsoptimierung. Darunter fallen die Auswertung der Daten zu Evaluations-, Risikobewertungs- und Statistikzwecken und zum Anlernen von Systemen, die mit der Unterstützung von künstlicher Intelligenz Aufgaben der Erfüllung Ihres Versicherungsvertrages unterstützen, etwa die automatische Zuordnung von Kundenkorrespondenz an die richtige Fachabteilung.

Für die vorgenannten Zwecke verarbeitet InterRisk Versicherungs-AG keine sensiblen Daten, insbesondere keine Daten, die unter die besonderen Kategorien des Art. 9 Abs. 1 DSGVO (insb. Gesundheitsdaten) fallen. Zudem werden alle erforderlich technischen und organisatorischen Maßnahmen getroffen, um die Risiken für die betroffenen Personen auf ein Minimum zu reduzieren, etwa durch Pseudonymisierung, Anonymisierung und ein strenges Zugriffsmanagement.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht.

IV. RECHTSGRUNDLAGE FÜR DIE VERARBEITUNGEN

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt zur Erbringung Ihres Versicherungsschutzes gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO sowie – im Falle der Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten im Sinne von Art. 9 Abs. 1 DSGVO (insb. Gesundheitsdaten) – aufgrund Ihrer Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a, 9 Abs. 2 a) DSGVO.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO). Das berechnigte Interesse von InterRisk Versicherungs-AG liegt in der Optimierung von Abläufen im Versicherungsabschluss, der Vertragsverwaltung und Schaden- und Leistungsbearbeitung sowie der zuverlässigen Bewertung von Risiken und Berechnung von Versicherungsprämien. Weitere berechnigte Interessen begründen sich aus der Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs, sowie aus der Verhinderung und Aufklärung von Straftaten und Prävention von Straftaten, insbesondere von Betrugsprävention und Versicherungsmissbrauch.

Sofern wir Daten aufgrund rechtlicher Verpflichtung verarbeiten, ist Rechtsgrundlage die jeweilige gesetzliche Regelung i. V. m. Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO.



V. DATENQUELLEN

Schließen Sie den Versicherungsvertrag direkt mit InterRisk Versicherungs-AG oder nutzen eine durch InterRisk Versicherungs-AG gehostete Antragsstrecke, erhalten wir Ihre personenbezogenen Daten unmittelbar von Ihnen. Sofern Sie für den Abschluss Dienstleistungen unserer Vertriebspartner (z.B. Vermittler oder Makler) in Anspruch nehmen oder deren Antragsstrecken verwenden, erhalten wir Ihre personenbezogenen Daten von dem jeweiligen Partner. Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten durch unsere Partner finden Sie in deren jeweiligen Datenschutzerklärungen.

VI. PROFILING / AUTOMATISIERTE ENTSCHEIDUNGSFINDUNG

Eine ausschließlich automatisierte Entscheidungsfindung einschließlich Profiling gemäß Art. 22 DSGVO findet nicht statt.

VII. DATENÜBERMITTLUNG AN DRITTE

Im Rahmen der Begründung und der Durchführung Ihres Versicherungsvertrages geben wir Daten, wie im Folgenden dargestellt, an Dritte weiter.

a) DATENÜBERMITTLUNG AN RÜCKVERSICHERER

Im Interesse unserer Versicherungsnehmer werden wir stets auf einen Ausgleich der von uns übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

b) DATENÜBERMITTLUNG AN ANDERE VERSICHERER

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz haben Sie uns bei Antragstellung jede abgefragte Information und im Schadenfall alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte) Versicherungen. Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.



c) DATENÜBERMITTLUNG AN SACHVERSTÄNDIGE (SCHÄTZER)

Im Rahmen der Schadenermittlung ist es notwendig, versicherungstechnische Daten, Angaben über Art und Umfang des Versicherungsschutzes sowie Ihre Angaben zum Schaden an die mit der Schadenermittlung beauftragten Personen (Schätzer) zu übermitteln, damit diese die Schadenhöhe ermitteln können.

d) DATENÜBERMITTLUNG AN VERMITTLER / VERTRIEBSPARTNER

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags- und Vertragsdaten sowie eventuell auch Schadendaten. Auch übermitteln wir diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit dies aufgrund von gesetzlichen Vorschriften oder erteilten Vollmachten erlaubt ist und diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen. Sofern Sie Ihre Versicherung über einen Vertriebs- oder Kooperationspartner von uns abgeschlossen haben, übermitteln wir Ihre Antrags-, Vertrags- und eventuell auch Schadendaten, soweit dies zur Durchführung des Versicherungsverhältnisses oder zu administrativen Zwecken, etwa der Abrechnung mit dem Partner, notwendig ist.

e) EXTERNE DIENSTLEISTER

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil weiterer externer Dienstleister. Die Datenverarbeitung durch die Dienstleister erfolgt auf Basis von Auftragsverarbeitungsvereinbarungen, welche die konkreten Verarbeitungen sowie die entsprechenden technischen und organisatorischen Maßnahmen (TOMs) für eine sichere Verarbeitung Ihrer Daten festlegen.

Bei der Datenverarbeitung, insbesondere der Datenspeicherung, greift InterRisk Versicherungs-AG auf Cloud-Hosting- Dienstleistungen externer Anbieter zurück. InterRisk Versicherungs-AG setzt zu diesen Zwecken die Services der Amazon Web Services EMEA SARL (AWS) ein. Dabei nutzen wir ausschließlich europäische Serverstandorte, um ein angemessenes Datenschutzniveau gewährleisten zu können. Die Hauptspeicherinstanzen befinden sich in Rechenzentren in Frankfurt am Main, die Backup- Instanzen in Rechenzentren in Frankfurt am Main und Paris. AWS erfüllt höchste Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit und ist mehrfach zertifiziert, u.a. nach ISO-27001.

Für die Verwaltung und Beantwortung von Kontaktanfragen, zur Kundenkommunikation und für die Schaden- und Leistungsbearbeitung bedient sich InterRisk Versicherungs-AG der Dienstleistungen der salesforce.com Germany GmbH. Gegenstand der Verarbeitung sind die Inhalte der elektronischen Kommunikation (z.B. E-Mail-Adressen, Inhalte, Anhänge). Die Verarbeitung erfolgt unter Nutzung von Servern mit Standorten ausschließlich innerhalb der Europäischen Union.

Für die Zahlungsabwicklung setzt InterRisk Versicherungs-AG sorgfältig ausgesuchte, vertrauenswürdige und PSD-II zertifizierte Zahlungsdienstleister, derzeit Stripe Payments Europe, Ltd., ein. Die für die Verarbeitung erforderlichen Daten – wie z. B. Kreditkartennummer, CVV, Gültigkeit, IBAN oder Zahlungsbetrag – (**Zahlungsdaten**) werden hierbei direkt durch den Zahlungsdienstleister verarbeitet. Eine Speicherung der eingegebenen Kreditkarteninformationen bei InterRisk Versicherungs-AG erfolgt nicht. InterRisk Versicherungs-AG speichert lediglich einen anonymisierten Zahlungstoken für Kreditkartenzahlungen. Die Verarbeitung kann unter Umständen außerhalb der Europäischen Union stattfinden, sofern dies für die Erbringung der Dienstleistung erforderlich ist. In diesem Fall ist Stripe vertraglich verpflichtet, angemessene Schutzmaßnahmen zu ergreifen, um sicherzustellen, dass das europäische



Datenschutzniveau gewährleistet ist. Stripe, Inc. als verbundenes Unternehmen ist zudem Mitglied des EU-U.S. Data Privacy Frameworks.

InterRisk Versicherungs-AG setzt darüber hinaus weitere Dienstleister ein, die je nach Versicherungsprodukt verschieden sein können. Eine Auflistung aller Dienstleister bzw. weiterer Kategorien von Dienstleistern finden sie auf unserer Internetseite unter www.interrisk.de/de/service/dienstleisterlisten.php

f) WEITERE EMPFÄNGER

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

VIII. VERARBEITUNG AUSSERHALB DER EUROPÄISCHEN UNION

InterRisk Versicherungs-AG verarbeitet Ihre Daten, soweit möglich, ausschließlich innerhalb der Europäischen Union. In einigen Fällen lässt es sich jedoch nicht verhindern, dass Daten auch außerhalb der Europäischen Union in sogenannten Drittländern übermittelt werden. Dies gilt insbesondere für die USA.

Rechtsgrundlage der Übermittlung sind insbesondere von InterRisk Versicherungs-AG mit den Unternehmen geschlossene Verträge, etwa auf Grundlage sogenannter Standardvertragsklauseln der EU-Kommission, andere von den Unternehmen vorgesehene geeignete Garantien oder Angemessenheitsbeschlüsse der EU-Kommission oder Ihre ausdrückliche Einwilligung in die Datenübermittlung (Art. 44 bis 49 DSGVO).

Wenn Daten in die USA übertragen werden, ist die Rechtsgrundlage der Übermittlung das EU-U.S. Data Privacy Framework, sofern die Organisation, an die sie übermittelt werden, auch unter dem EUU. S. Data Privacy Framework zertifiziert ist.

IX. ZENTRALE HINWEISSYSTEME

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen zentrale Hinweissysteme, die genutzt werden, soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

X. WEITERE AUSKÜNFT UND ERLÄUTERUNGEN ÜBER IHRE RECHTE

Sie haben als betroffene Person das Recht, Auskunft über die Verarbeitung durch uns zu verlangen. Wir erläutern Ihnen im Rahmen der Auskunftserteilung die Datenverarbeitung bzw. stellen eine Übersicht der verarbeiteten Daten zur Verfügung. Falls bei uns gespeicherte Daten falsch oder nicht mehr aktuell sein sollten, haben Sie das Recht, diese Daten berichtigen zu lassen. Sie können außerdem die Löschung der Daten verlangen. Sollte die Löschung aufgrund anderer Rechtsvorschriften ausnahmsweise nicht möglich sein, werden die Daten gesperrt, sodass sie nur noch für diesen gesetzlichen Zweck verfügbar sind. Sie können die Verarbeitung Ihrer Daten außerdem einschränken lassen, z.B. wenn Sie der Auffassung sind, dass die von uns gespeicherten Daten nicht korrekt sind. Ihnen steht auch das Recht auf Datenübertragbarkeit zu, d.h., dass wir Ihnen auf Wunsch eine digitale Kopie der von Ihnen bereitgestellten personenbezogenen Daten zukommen lassen.



Wenn Sie eine Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer Daten erteilt haben, können Sie diese jederzeit widerrufen. Ein Widerruf hat keine Auswirkungen auf die Zulässigkeit der vor Ihrem Widerruf durchgeführten Verarbeitung Ihrer Daten.

Wenn wir die Verarbeitung Ihrer Daten auf eine Interessenabwägung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. F DSGVO stützen, können Sie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen. Bei Ausübung eines Widerspruchs bitten wir Sie um Darlegung der Gründe, weshalb wir Ihre Daten nicht verarbeiten sollten. Im Falle Ihres begründeten Widerspruchs prüfen wir die Sachlage und werden entweder die Verarbeitung einstellen bzw. anpassen oder Ihnen unsere zwingenden schutzwürdigen Gründe mitteilen, aufgrund derer wir die Verarbeitung fortführen dürfen.

Um Ihre hier beschriebenen Rechte geltend zu machen, können Sie sich jederzeit an die oben genannten Kontaktdaten wenden. Sie haben ferner nach Maßgabe der gesetzlichen Vorgaben das Recht, bei einer Aufsichtsbehörde, insbesondere in dem Mitgliedstaat Ihres gewöhnlichen Aufenthaltsorts, Ihres Arbeitsplatzes oder des Orts des mutmaßlichen Verstoßes Beschwerde einzulegen, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt. Die für InterRisk Versicherungs-AG zuständige Aufsichtsbehörde ist der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden.

XI. DAUER DER DATENSPEICHERUNG

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

XII. ÄNDERUNG UND AKTUALISIERUNG DIESER DATENSCHUTZHINWEISE

Wir passen den Inhalt dieser Datenschutzhinweise an, sobald die Änderungen der von uns durchgeführten Datenverarbeitungen dies erforderlich machen.

Die jeweils aktuelle Version dieser Datenschutzhinweise können Sie jederzeit unter dem Link www.interrisk.de/media/docs/sonstige-formulare-druckstuecke/Informationspflichten_Vers_pdf-05.24.3.pdf abrufen.



WIDERRUFSBELEHRUNG DER INTERRISK VERSICHERUNGS-AG

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 45 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. E-Mail) widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen, diese Belehrung, das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten, und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

InterRisk Versicherungs-AG
Vienna Insurance Group
Carl-Bosch-Straße 5, 65203 Wiesbaden
E-Mail: kundenservice@panda-tierversicherung.com

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Dabei handelt es sich um den im Versicherungsschein ausgewiesenen Betrag, der anteilmäßig entsprechend der Tage der Risikotragung berechnet wird. Der Versicherer (wir) hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

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

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.



Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer (wir) hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
7. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
8. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;



9. – Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
– Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
10. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
12. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
13. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
14. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
15. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung