

Bedingungen der Uelzener für die Herden-OP-Versicherung (BOPH 2024) gültig ab 01.04.2024

Übersicht:

1. **Versicherbare Pferde, Erstattungslimit, Selbstbeteiligung, Grundsatz, Wartezeiten**
2. **Leistungsumfang**
3. **Nicht versicherbare Leistungen**
4. **Geltungsbereich**
5. **Definitionen**

1 **Versicherbare Pferde, Erstattungslimit, Selbstbeteiligung, Grundsatz, Wartezeiten**

1.1 **Versicherbare Herde**

Versicherbar ist eine Herde von zwei bis 15 Pferden. Alle versicherten Pferde einer Herde müssen ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort in einem Landkreis haben und im Eigentum und Besitz des Versicherungsnehmers sein.

Werden so viele Pferde aus dem Vertrag rausgenommen, dass nur noch ein Pferd versichert bleibt, endet der Vertrag automatisch. Für das verbliebene Pferd haben Sie einen Anspruch auf den Wechsel in einen individuellen OP-Tarif und den Fortfall der Wartezeit für die bisher versicherten Gefahren. Der Tarifwechsel muss von Ihnen innerhalb von 14 Tagen angezeigt werden.

1.2 **Versicherbare Pferde**

Versicherbar sind Pferde ab dem ersten Lebenstag bis zum 16. Geburtstag. Fohlen der versicherten Stuten gelten bis zum 5. Lebenstag als beitragsfrei mitversichert.

1.3 **Erstattungslimit**

Die maximale Versicherungsleistung in der Herden-OP-Versicherung ist pro Versicherungsjahr auf das vereinbarte Erstattungslimit für alle versicherten Pferde in der Summe begrenzt. Das Erstattungslimit gilt gemäß dem Versicherungsschein und seinen Nachträgen. Das Erstattungslimit des Versicherungsjahres, in dem eine versicherte Operation durchgeführt wird, gilt einschließlich der Vor- und Nachbehandlung dieser Operation. Entscheidend ist der Tag, an dem der versicherte operative Eingriff tatsächlich stattfindet.

Bei Erhöhung der Entschädigungsleistung gilt:

Erfolgt im laufenden Versicherungsjahr eine Anpassung des Erstattungslimits, werden alle Erstattungen, welche innerhalb des jeweiligen Versicherungsjahres für die Herde bereits anerkannt wurden, angerechnet.

1.4 **Selbstbeteiligung**

Haben Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart, ist diese im Versicherungsschein ausgewiesen und wird bis zur vereinbarten Selbstbeteiligungshöhe pro Versicherungsjahr in Abzug gebracht.

1.5 **Grundsatz**

Als Nachweis zum Gesundheitszustand Ihrer zu versichernden Pferde bzw. Ihrer versicherten Pferde dürfen wir auf Ihre Kosten Behandlungsübersichten, Karteikartenauszüge oder tierärztliche Gutachten verlangen.

Adresse

Uelzener Allgemeine
Versicherungs-
Gesellschaft a. G.
Veerßer Straße 65 / 67
29525 Uelzen

Kontaktdaten

Tel. 0581 8070-0
www.uelzener.de
info@uelzener.de

Vorstand

Imke Brammer-Rahlfis (Vorsitzende)
Bernd Fischer (Stv.), Joachim Unger
Aufsichtsratsvorsitzende:
Susanne Treiber

Identifikationsdaten

Amtsgericht Lüneburg HRB 120469
USt-IdNr.: DE 116 681 647
W-IdNr.: DE116681647-00001
StNr.: 47 207 00011
StNr. beim BZSt: 809/V90809020562

Bankverbindung

Commerzbank AG
IBAN: DE80 2584 0048 0569 0334 00
BIC: COBADEFF249
Gläubiger-ID: DE19ZZZ00000118549

Alle medizinisch notwendigen Operationskosten sowie sonstige versicherte Kosten sind uns durch tierärztliche Rechnung nachzuweisen. Die Rechnung muss den Namen bzw. die Mikrochip- oder Lebensnummer Ihres versicherten Pferdes, das Datum der erbrachten Leistung, die Diagnose, die berechneten Leistungen unter Angabe der Einzelpositionen mit entsprechenden Preisen, die Kosten für Verbrauchsmaterial und Arzneimittel sowie den Rechnungsbetrag enthalten und auf der jeweils gültigen Fassung der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) beruhen.

Wenn Sie Ihr Pferd im Ausland operieren lassen, erstatten wir Leistungen maximal im Umfang der in der Bundesrepublik Deutschland geltenden Gebührenordnung für Tierärzte (GOT).

1.6 Wartezeiten

- Wartezeit für Operationen aufgrund von Koliken und Unfällen: 5 Tage ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für Operationen aufgrund von Krankheiten: 2 Monate ab Versicherungsbeginn
- Wartezeit für Gelenkoperationen bei Vorliegen von isolierten Verschattungen, OC, OCD, Chips und Birkelandfrakturen: 1 Jahr ab Versicherungsbeginn
- Bei Vertragsänderungen oder Vertragserweiterungen gelten die Wartezeitregelungen für den hinzukommenden Teil des Versicherungsschutzes.
- Die Wartezeiten gelten individuell für jedes einzelne versicherte Pferd.
- Für Fohlen der versicherten Stuten entfällt die Wartezeit für innerhalb der ersten fünf Lebensstage für die im Bedingungsmerk definierten Operationen. Die Wartezeit aufgrund von Koliken und Unfällen entfällt, sofern das Fohlen ab dem 6. Lebenstag in den Vertrag mit eingeschlossen wird.

2 Leistungsumfang

2.1 Leistungsfall

Kommt es zum Leistungsfall, können Sie Leistungen für folgende Operationen unabhängig vom Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) von uns beanspruchen:

- Arthroskopien einschl. Gelenkoperationen bei Vorliegen von isolierten Verschattungen, OC, OCD, Chips und Birkelandfrakturen (GOT-Ziffer 861, 864, 865)
- Kaiserschnitte (GOT-Ziffer 586)
- Operationen aufgrund von Griffelbein-Frakturen (GOT-Ziffer 857)
- Operationen aufgrund von Magen-Darm-Koliken (GOT-Ziffer 459, 479, 481, 483, 485)
- unfallbedingte Wundnähte (GOT-Ziffer 420, 421, 426)
- verletzungsbedingte Sehnennähte (GOT-Ziffer 894, 895)
- Zahnoperationen (GOT-Ziffer 942, 943, 944, 945, 946, 952, 956, 959, 960)

Eine Operation ist ein unter Vollnarkose, Sedierung oder Lokalanästhesie mit Hilfe von medizinischen Instrumenten durch Tierärzte durchgeführter, chirurgischer Eingriff in den Organismus unter Verletzung der körperlichen Integrität zum Zwecke der Wiederherstellung der ursprünglichen Beschaffenheit oder Funktionalität körpereigenen Gewebes, indem es (teilweise) entfernt oder rekonstruiert wird. Versichert sind Eingriffe, bei denen die Haut und das darunterliegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden.

Verstirbt Ihr versichertes Pferd in der Narkose zur Vorbereitung einer Operation unmittelbar bevor der Tierarzt mit der versicherten Operation begonnen hat, werden die Kosten erstattet.

2.2 Zusätzlich versicherte Leistungen und mitversicherte Kosten für:

- die letzten 3 Untersuchungstage vor einer versicherten Operation sowie höchstens 17 Kalendertage Nachbehandlung (Vor- und Nachbehandlungszeitraum) inklusive der Unterbringung, Kosten für Arzneimittel sowie Futter- und Unterbringungskosten bei stationärem Aufenthalt im Anschluss an eine versicherte Operation in diesem Zeitraum, sofern die tierärztlichen Leistungen und Kosten im Zusammenhang mit der versicherten Operation stehen;
- tierärztliche Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen weltweit;
- einmalige Telediagnostik und Teleberatung pro Leistungsfall in Bezug auf eine versicherte Operation durch einen Tierarzt im Vor- und Nachbehandlungszeitraum einer versicherten Operation, sofern diese auch durchgeführt wird;
- tierärztlicher Notdienst am Tag der Operation sowie im Vor- und Nachbehandlungszeitraum einer versicherten Operation;

- die Vor- und Nachbehandlung einer versicherten Zahn-OP durch einen Dentisten;
- Physiotherapie, Akupunktur, Homöopathie, Osteopathie und Chiropraktik durch Tierärzte im Nachbehandlungszeitraum.

3 Nicht versicherbare Leistungen

Sie haben keinen Leistungsanspruch für:

- bereits vor Vertragsabschluss bekannte Vorerkrankungen sowie begonnene oder veterinärmedizinisch angeratene Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen;
- Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen innerhalb der jeweiligen Wartezeit;
- Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der jeweiligen Wartezeit auftreten. Bei Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen mit 1-jähriger Wartezeit haben Sie jedoch auch dann einen Leistungsanspruch, wenn der Mangel bzw. die Erkrankung zwar vor Ablauf dieser Wartezeit aufgetreten ist, die Operation einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen aber nach der Wartezeit durchgeführt wird;
- Folgen von Erkrankungen und Unfällen bzw. deren Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen, die nach Beendigung des Vertrages bzw. nach dem Ausschluss des betroffenen Pferdes aus der Herden-Versicherung anfallen;
- Operationen eines der versicherten Pferde wegen einer Krankheit oder eines Unfalls sowie deren Folgen, jeweils einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen, wenn der Unfall oder die Erkrankung während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten.

Weiterhin besteht kein Leistungsanspruch für:

- Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern;
- Regenerative Therapien;
- Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen durch Nicht-Tierärzte
- Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes sowie die Hausbesuchgebühr;
- Transportkosten Ihres versicherten Pferdes;
- Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten, Bescheinigungen, Aufnahmeuntersuchung und Kennzeichnung Ihres versicherten Pferdes sowie nichtmedizinische Verwaltungs- und Nebenkosten (z. B. Porto- und Kurierkosten);
- tierärztliche Konsultationen und Untersuchungen, die keine Operation nach sich ziehen,
- Maßnahmen vorbeugenden Charakters;
- Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen infolge von Epidemien und Pandemien;
- Pflegemittel und technische Hilfsmittel;
- Futtermittel und Ergänzungsfutter, die nicht im Rahmen eines stationären Aufenthaltes verabreicht werden;
- wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen (z. B. Goldimplantation);
- Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen, die durch Kernenergie, Erdbeben, Überschwemmungen, Krieg, innere Unruhen oder hoheitliche Eingriffe erforderlich geworden sind;
- Folgen von nicht versicherten Eingriffen und Eingriffen, die in der jeweiligen Wartezeit erfolgen.

4 Geltungsbereich

Der Versicherungsschutz gilt für Leistungsfälle innerhalb der Bundesrepublik Deutschland. Für Leistungsfälle außerhalb der Bundesrepublik Deutschland haben Sie bis zu einem maximalen Auslandsaufenthalt Ihres versicherten Pferdes von 12 Monaten Versicherungsschutz.

Für Leistungsfälle außerhalb der Bundesrepublik Deutschland besteht ein Leistungsanspruch maximal im Umfang der in der Bundesrepublik Deutschland geltenden Gebührenordnung für Tierärzte (GOT).

5 Beitragsdynamik

5.1 Obliegenheit zur Anzeige des Standortwechsels, Anpassung des Beitrags bei Standortwechsel

Der Tarifbeitrag für Ihr versichertes Pferd wurde unter anderem nach Ihrem Wohnort (Postleitzahl) ermittelt. Wenn sich Ihr Wohnort ändert (Standortwechsel), kann der Tarifbeitrag höher oder niedriger werden. Diese Anpassung begründet kein Sonderkündigungsrecht. Als Versicherungsnehmer sind Sie verpflichtet, uns einen Wohnortwechsel anzuzeigen, sofern der neue Wohnort nicht die gleiche Postleitzahl hat wie der bisherige.

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig die Obliegenheit zur Anzeige des Standortwechsels, kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer die Obliegenheit zur Anzeige des Standortwechsels vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit zur Anzeige des Standortwechsels nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

6 Definitionen

6.1 Diagnostik (Diagnose)

Diagnostik umfasst alle medizinischen Maßnahmen, die nach dem allgemeinen Stand der Wissenschaft geeignet erscheinen, einen Befund (Diagnose) zu erlangen. Hierzu zählen:

- Vorbericht
- Klinische Untersuchungen
- Spezielle Untersuchungen wie Röntgen, MRT, CT, Ultraschall, Szintigraphie und Laboruntersuchungen

6.2 Folgen eines Unfalls

Folgen eines Unfalls sind die durch den Unfall notwendig gewordenen Operationen.

6.3 Heilbehandlung

Heilbehandlung ist eine veterinärmedizinisch notwendige ambulante oder stationäre Behandlung durch Tierärzte inkl. Diagnostik. Sie soll geeignet sein, die Gesundheit Ihres versicherten Pferdes:

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- oder eine Verschlechterung zu verhindern

6.4 Krankheit

Krankheit ist eine unvorhersehbare Veränderung des Gesundheitszustandes Ihres versicherten Pferdes.

6.5 Leistungsfall

Die veterinärmedizinisch notwendige Operation Ihres versicherten Pferdes wegen Krankheit oder infolge eines Unfalls.

Zum Leistungsfall zählen auch:

- die Vorbehandlung wie in Ziffer 6.10 definiert
- die Nachbehandlung wie in Ziffer 6.7 definiert

Der Leistungsfall muss eingetreten sein:

- nach Beginn des Versicherungsschutzes und nach Ablauf der Wartezeit
- vor Ende des Vertrages

6.6 Medizinisch notwendig

Medizinisch notwendig ist eine Operation aufgrund einer Veränderung des Gesundheitszustands, die unter Anwendung von veterinärmedizinisch wissenschaftlich anerkannten, ausreichend geprüften und bewährten Methoden dazu geeignet ist, den Gesundheitszustand wiederherzustellen oder eine Verschlechterung zu verhindern. Hierbei dürfen eine Leistungssteigerung im Rahmen der Nutzung des Pferdes sowie ästhetische Gründe nicht im Vordergrund stehen.

6.7 Nachbehandlung

Nachbehandlung ist die veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlung (ambulant oder stationär) inklusive Unterbringung, Fütterung sowie Versorgung mit Arzneimitteln nach einer Operation. Die Nachbehandlung muss geeignet erscheinen, die Gesundheit Ihres versicherten Pferdes:

- Wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

Versichert sind maximal 17 aufeinanderfolgende Kalendertage im Anschluss an die Operation. Wechselt zwischen der Operation und der Nachbehandlung das Versicherungsjahr, so werden die Kosten für die Nachbehandlung bei der Betrachtung des Erstattungslimits nach Ziffer 1.2 in dem Versicherungsjahr berücksichtigt, in dem die Operation erfolgt.

6.8 Regenerative Therapien

Unter Regenerativen Therapien versteht man Therapieformen, bei denen körpereigenen Zellen und Substanzen verwendet werden.

6.9 Unfall

Unfall ist ein ungeplantes Ereignis, das plötzlich von außen auf den Körper Ihres versicherten Pferdes einwirkt und eine körperliche Gesundheitsschädigung nach sich zieht.

6.10 Vorbehandlung

Vorbehandlung ist die Untersuchung Ihres versicherten Pferdes zur Vorbereitung der versicherten Operation.

Es handelt sich insbesondere um:

- allgemeine Untersuchung zum Zustand Ihres versicherten Pferdes
- spezielle Untersuchungen Ihres versicherten Pferdes wie Röntgen oder Laboruntersuchungen

Versichert sind die letzten 3 Untersuchungstage vor der Operation. Diese müssen kalendarisch nicht aufeinanderfolgend sein, jedoch im zeitlichen Zusammenhang zur versicherten Operation stattfinden. Zwischen den versicherten Voruntersuchungen und der versicherten OP dürfen nicht mehr als sechs Wochen liegen. Wechselt zwischen der Vorbehandlung und der Operation das Versicherungsjahr, so werden die Kosten für die Vorbehandlung bei der Betrachtung des Erstattungslimits nach Ziffer 1.2 in dem Versicherungsjahr berücksichtigt, in dem die Operation erfolgt.