

## Bedingungen der Uelzener für die Pferde-Kolikversicherung (BKOP 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 Pferde**

Versicherbar sind Pferde ab dem ersten Lebenstag.

#### 1.2 **Erstattungslimit**

Die maximale Versicherungsleistung in der Pferde-Kolikversicherung ist pro Versicherungsjahr auf das vereinbarte Erstattungslimit begrenzt. Das Erstattungslimit gilt gemäß dem Versicherungsschein und seinen Nachträgen. Das Erstattungslimit des Versicherungsjahres, in dem die erste Konsultation aufgrund einer akuten Kolik erfolgt, gilt für die folgenden 21 Kalendertage. Entscheidend ist der Tag, an dem die erste Konsultation eines Tierarztes aufgrund der akuten Kolik erfolgt.

#### **Bei Erhöhung der Entschädigungsleistung gilt:**

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

#### 1.3 **Selbstbeteiligung**

Die Selbstbeteiligung ist im Versicherungsschein ausgewiesen und wird bis zur vereinbarten Selbstbeteiligungshöhe pro Versicherungsjahr in Abzug gebracht.

#### 1.4 **Grundsatz**

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

Alle medizinisch notwendigen Kosten für Heilbehandlungen und Operationen 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 oder behandeln lassen, erstatten wir Leistungen maximal im Umfang der in der Bundesrepublik Deutschland geltenden Gebührenordnung für Tierärzte (GOT).

**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-Rahlfs (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

## 1.5 Wartezeiten

- Die Wartezeit beträgt 5 Tage
- Bei Vertragsänderungen oder Vertragserweiterungen gelten die Wartezeitregelungen für den hinzukommenden Teil des Versicherungsschutzes.
- Bei Bestehen einer Vorversicherung für das versicherte Pferd, entfällt die Wartezeit für die bisher versicherten Leistungen, sofern der Versicherungsschutz nahtlos ineinander übergeht.

## 2 Leistungsumfang

### 2.1 Leistungsfall

Kommt es zum Leistungsfall, können Sie Leistungen für

- Operationen
- Heilbehandlungen

unabhängig vom Satz der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) von uns beanspruchen, die aufgrund von akuten Koliken durchgeführt werden.

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.

Eine 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
- eine Verschlechterung zu verhindern

Ersetzt werden außerdem die erstattungsfähigen Aufwendungen für medizinisch notwendige

- Arzneimittel
- Labor- und bildgebende Diagnostik
- Unterbringungsaufwendungen bei Klinikaufenthalten

### 2.2 Versicherte Leistungen und mitversicherte Kosten für:

- Ab der ersten tierärztlichen Behandlung aufgrund einer akuten Kolik sind 21 aufeinanderfolgende Kalendertage mitversichert. In diesem Zeitraum werden Heilbehandlungen, Operationen, Diagnostik, Kosten für Arzneimittel sowie Futter und Ergänzungsfuttermittel während eines stationären Aufenthaltes sowie die Unterbringungskosten erstattet. Versicherungsschutz für Heilbehandlungen und Operationen aufgrund einer Kolik besteht nur, wenn zwischen dem letzten Untersuchungs- oder Behandlungstag eines versicherten Leistungsfalls und der neuen Behandlung mehr als 21 Tage vergangen sind. Zusätzlich muss das Pferd frei von Kolik-Symptomen sein.
- tierärztlichen Notdienst;
- Akupunktur; Homöopathie und Chiropraktik im versicherten Zeitraum durch Tierärzte;
- einmalige Telediagnostik und Teleberatung pro Leistungsfall in Bezug auf eine versicherte Operation durch einen Tierarzt im Rahmen des versicherten Zeitraums von 21 Tagen, sofern diese auch durchgeführt wird.

## 3 Nicht versicherbare Leistungen

**Sie haben keinen Leistungsanspruch für:**

- bereits vor Vertragsabschluss bekannte Vorerkrankungen sowie begonnene oder veterinärmedizinisch angeratene Behandlungen und Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen;
- Behandlungen und Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen innerhalb der Wartezeit;
- Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bekannt sind oder vor Ablauf der Wartezeit auftreten;

- Tierärztliche Leistungen einschließlich Diagnostik, die nach Beendigung des Vertrages erbracht werden;
- Während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes besteht für Behandlungen aufgrund von Koliken sowie deren Folgen kein Versicherungsschutz, wenn die Kolik innerhalb der Haftungsunterbrechung erstmalig aufgetreten ist;
- Für Heilbehandlungen, für Operationen und für Medikationen über den 21. Tag nach einer akuten Kolik hinaus;
- Für Heilbehandlungen und Operationen aufgrund einer Kolik, wenn zwischen dem letzten Untersuchungs- oder Behandlungstag eines versicherten Leistungsfalls und der neuen Behandlung weniger als 21 Tage vergangen sind.

**Weiterhin besteht kein Leistungsanspruch für:**

- Alle Behandlungen, die nicht aufgrund einer Kolik durchgeführt werden, auch wenn diese zeitgleich anfallen bzw. erfolgen;
- Behandlungen und Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen durch Sie als Versicherungsnehmer sowie Ehegatten, Lebenspartner, Kinder oder Eltern;
- Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes sowie die Hausbesuchsgebühr;
- 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 Behandlung oder Operation nach sich ziehen,
- Maßnahmen vorbeugenden Charakters;
- Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen infolge von Epidemien und Pandemien;
- Pflegemittel, Futtermittel und Ergänzungsfutter, die nicht im Rahmen eines stationären Aufenthaltes gefüttert werden;
- wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen sowie Behandlungen und Operationen einschließlich dazugehöriger Diagnostik sowie Vor- und Nachbehandlungen durch Nichttierärzte;
- Behandlungen und 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 Behandlungen und Operationen.

## 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 Anpassung des Beitrages aufgrund des Alters

Der Tarifbeitrag für Ihr versichertes Pferd wurde unter anderem nach dem Alter bei Versicherungsbeginn ermittelt. Um das fortschreitende Alter des Tieres sowie den medizinischen Fortschritt berücksichtigen zu können, gilt ab dem 16. Geburtstag Ihres Pferdes eine jährliche Beitragsanpassung von 5 % ab Beginn des folgenden Versicherungsjahres (Hauptfälligkeit) als vereinbart. Diese Anpassung begründet kein Sonderkündigungsrecht.

### 5.2 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 Heilbehandlungen**

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

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- oder eine Verschlechterung zu verhindern

### **6.3 Krankheit**

Krankheit ist eine unvorhersehbare Veränderung des Gesundheitszustandes Ihres versicherten Pferdes.

### **6.4 Leistungsfall**

Die veterinärmedizinisch notwendige Behandlung oder Operation Ihres versicherten Pferdes aufgrund einer akuten Kolik.

Zum Leistungsfall zählen auch:

- die Vorbehandlung wie in Ziffer 6.7 definiert
- die Nachbehandlung wie in Ziffer 6.6 definiert

Der Leistungsfall muss eingetreten sein:

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

### **6.5 Medizinisch notwendig**

Medizinisch notwendig ist eine Heilbehandlung oder Operation aufgrund einer Kolik, die unter Anwendung von veterinärmedizinisch wissenschaftlich anerkannten, ausreichend geprüften und bewährten Methoden dazu geeignet ist, den Gesundheitszustand wiederherzustellen oder eine Verschlechterung zu verhindern.

### **6.6 Nachbehandlung**

Nachbehandlung ist die veterinärmedizinisch notwendige Heilbehandlung (ambulant oder stationär) inklusive Unterbringung, Kosten für Arzneimittel und Kosten für Futter während eines stationären Aufenthaltes.

Die Nachbehandlung muss geeignet erscheinen, die Gesundheit Ihres versicherten Pferdes:

- wiederherzustellen
- zu verbessern
- eine Verschlechterung zu verhindern

Versichert sind maximal 21 aufeinanderfolgende Kalendertage beginnend mit der ersten tierärztlichen Konsultation aufgrund einer akuten Kolik. Nach 21 Kalendertagen endet der versicherte Zeitraum unabhängig davon, ob eine Operation erfolgt ist. Behandlungen, die über 21 Kalendertage hinaus erfolgen und ihren Ursprung in der gleichen Ursache haben, sind nicht mitversichert.

Wechselt im versicherten Behandlungszeitraum 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 erste Konsultation erfolgt.

#### **6.7 Vorbehandlung**

Vorbehandlung ist die Untersuchung Ihres versicherten Pferdes zur Vorbereitung der Operation. Es handelt sich insbesondere um:

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