

Allgemeine Bedingungen der Uelzener für den Pferde-OP-Schutz (ABPO 2010)

- 1 Versicherte Tiere und Aufnahme in die Versicherung
- 2 Versicherte Gefahren und Kosten
- 3 Nicht versicherte Gefahren und Kosten
- 4 Anzeigepflicht
- 5 Gefahrerhöhung
- 6 Versicherungsort
- 7 Dauer der Versicherung; Beginn und Ende der Haftung; Wartezeit
- 8 Beitrag
- 9 Entschädigungsberechnung, Selbstbehalt
- 10 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers bei Eintritt des Versicherungsfalles
- 11 Besondere Verwirklichungsgründe
- 12 Zahlung der Entschädigung
- 13 Schriftliche Form
- 14 Inländische Gerichte/Beschwerden
- 15 Beitragsanpassung
- 16 Bedingungsanpassung
- 17 Schlussbestimmungen

1 Versicherte Tiere und Aufnahme in die Versicherung

1. Versichert sind die Tiere,
 - a) die im Versicherungsvertrag bezeichnet sind,
 - b) die aufgrund eines bestehenden Versicherungsvertrages wirksam zu der Versicherung angemeldet worden sind.
2. Versicherungsfähig sind, soweit nicht anders vereinbart, alle gesunden Tiere ab Beginn des 3. Lebensmonats.
3. Auf Verlangen des Versicherers hat der Antragsteller auf seine Kosten ein tierärztliches Gutachten oder sonstige Nachweise über den Gesundheitszustand des zu versichernden Tieres beizubringen.
Die Annahme des Antrages ist schriftlich zu erklären oder schriftlich zu bestätigen.

2 Versicherte Gefahren und Kosten

Tritt bei einem versicherten Tier eine Veränderung des Gesundheitszustandes innerhalb der Vertragslaufzeit auf, die einen chirurgischen Eingriff unter Vollnarkose erforderlich macht, so ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die durch tierärztliche Rechnung nachgewiesenen Kosten

- a) folgender Operationen (*):

1. ATMUNGSAPPARAT

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

2. AUGEN

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

3. BEWEGUNGSAPPARAT

- B 2.2 Frakturbehandlung operativ
B 2.3 Entfernung des dist. Fragmentes beim Griffelbein
B 2.4 Implantat-Entfernung
B 3.1 Arthroskopie
B 3.2 Arthrotomie
B 3.5 Fragmentexstirpation bei Gleichbeinfrakturen
B 3.7 Meniskusoperation
B 3.8 Osteochondrosis dissecans

- B 3.12 Ruptur der cranialen, caudalen oder beider Kreuzbänder
B 3.13 Ruptur der Seitenbänder
B 3.14 Spatoperation
B 4.1 Hornsäulenoperation
B 5.3 Nervenschnitt, je Gliedmaße
B 5.7 Sehennah
B 5.8 Sehenspaltung (Splitting)

4. GESCHLECHTSAPPARAT/MILCHDRÜSE

- G 1.3 Penisamputation
G 1.9 Samenstrangfistel (Operation)
G 2.3 Fetotomie
G 2.9 Ovarhysterektomie
G 2.14 Kaiserschnitt
G 3.2 Entfernen eines Mammatumors

5. HAUT

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

6. HARNAPPARAT

- Ha 5 Nephrektomie
Ha 6 Nephrotomie
Ha 10 Zystotomie

7. HERZ/KREISLAUF, GEFÄßE, THORAX

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

8. OHR; LUFTSACK

- O 3 Bullaosteotomie einseitig
O 7 Luftsackoperation Pferd

9. VERDAUUNGSAPPARAT/HERNIEN/BAUCHORGANE/SCHILDDRÜSE

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

10. ZNS, WIRBELSÄULE, NERVENSYSTEM

- Z 2.1 Discopathie-Operation
Z 2.2 Wirbelfrakturen

- b) des letzten Untersuchungstages vor der Operation, sofern eine Operation gemäß a) durchgeführt wurde.
- c) der Nachbehandlung nach einer Operation gem. a) bis maximal 5 Tage nach dem Tag der Operation.

Es werden nur die Kosten a) bis c) erstattet, die innerhalb der Vertragslaufzeit anfallen. Die Kostenerstattung erfolgt gemäß der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT). Andere Gebührenordnungen (z. B. klinikeigene) können nicht berücksichtigt werden.

*] = Die genannten Kennziffern entstammen der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) in der Fassung vom 30. Juni 2008.

3 Nicht versicherte Gefahren und Kosten

Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Aufwendungen für:

1. Wege-, Verweilgeld und Reisekosten des behandelnden Tierarztes
2. Transportkosten
3. Unterbringungsaufwendungen bei Klinikaufenthalt
4. Ergänzungsfuttermittel und Diätfutter
5. Folgen von Mängeln und Krankheiten, die bei Abschluss der Versicherung bestehen oder vor Ablauf der Wartezeit (Ziff. 7) auftreten
6. Diagnose und Behandlung angeborener Fehlentwicklungen und deren Folgen
7. Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten, Aufnahmeuntersuchung und Kennzeichnung eines versicherten Tieres
8. Kastrationen und Sterilisationen
9. Zuschläge für apparativen Aufwand und Zeitgebühren
10. Hufbeschlag
11. Zahnersatz (Prothetik) und Korrektur von Zahn- und Kieferanomalien
12. Behandlungen die durch Kernenergie*, Erdbeben, Überschwemmungen, Krieg, innere Unruhen oder hoheitliche Eingriffe erforderlich geworden sind.
13. In Ziffer 2 a) nicht aufgeführte Operationen.

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

4 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen
Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Vertragsänderung

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

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

b) Rücktritt und Leistungsfreiheit

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nummer 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt.

Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

c) Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.

d) Ausschluss von Rechten des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (a), zum Rücktritt (b) und zur Kündigung (c) sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrenumstand oder die unrichtige Anzeige kannte.

e) Anfechtung

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

3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) oder zur Kündigung (2 c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, auf die er seine Erklärung stützt; zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

4. Rechtsfolgenhinweis

Die Rechte zur Vertragsänderung (2 a), zum Rücktritt (2 b) und zur Kündigung (2 c) stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

5. Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 1 und 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

6. Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (2a), zum Rücktritt (2b) und zur Kündigung (2c) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

5 Gefahrerhöhung

1. Der Versicherungsnehmer darf nach Abgabe seiner Vertragserklärung ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch Dritte gestatten. Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass eine von ihm vorgenommene oder gestattete Veränderung eine Gefahrerhöhung darstellt, muss er dies dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

Tritt nach Abschluss des Versicherungsvertrages eine Gefahrerhöhung unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers ein, muss er sie dem Versicherer unverzüglich anzeigen, sobald er von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt.

2. Eine ohne seine vorherige Zustimmung vorgenommene oder gestattete Gefahrerhöhung berechtigt den Versicherer, den Vertrag fristlos zu kündigen. Die Kündigung muss spätestens einen Monat nach dem Zeitpunkt erfolgen, zu dem der Versicherer von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt.

Hat der Versicherungsnehmer die vorherige Zustimmung unverschuldet nicht eingeholt, kann er der fristlosen Kündigung widersprechen. In diesem Fall wird die Kündigung erst einen Monat nach ihrem Zugang wirksam. Eine unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers eingetretene Gefahrerhöhung berechtigt den Versicherer, den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Die Kündigung muss spätestens einen Monat nach dem Zeitpunkt erfolgen, zu dem der Versicherer von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt.

Wird eine nachträglich angezeigte höhere Gefahr nicht übernommen, kann der Versicherer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Anzeige fristlos kündigen. Die Kündigung wird mit Zugang wirksam.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn zum Zeitpunkt der Kündigung der Zustand wieder hergestellt ist, der vor Gefahrerhöhung bestand.

3. Der Versicherungsnehmer hat keinen Versicherungsschutz, wenn

a) er die Gefahrerhöhung ohne vorherige Zustimmung des Versicherers vorgenommen oder gestattet hat und der Versicherungsfall nach Gefahrerhöhung eintritt,

b) er eine nachträglich als Gefahrerhöhung erkannte Veränderung nicht unverzüglich anzeigt und zwischen dem Versicherungsfall und dem Zeitpunkt, zu dem die Anzeige hätte erfolgen müssen, mehr als ein Monat liegt,

- c) er eine unabhängig von seinem Willen eingetretene Gefahrerhöhung nicht unverzüglich angezeigt hat und zwischen dem Versicherungsfall und dem Zeitpunkt, zu dem Anzeige hätte erfolgen müssen, mehr als ein Monat liegt.
- 4. Der Versicherer kann den Versicherungsschutz nicht verweigern, wenn
 - a) der Versicherungsnehmer die vorherige Zustimmung zur Gefahrerhöhung unverschuldet nicht eingeholt hat,
 - b) dem Versicherer die Gefahrerhöhung zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles bekannt war,
 - c) zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles die Kündigungsfrist des Versicherers abgelaufen ist und er nicht gekündigt hat oder
 - d) die Erhöhung der Gefahr weder Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles noch auf den Umfang der Leistung des Versicherers gehabt hat.
- 5. Wird eine nachträglich angezeigte höhere Gefahr nur für einen höheren Beitrag übernommen, hat der Versicherer auf diesen Beitrag vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode an Anspruch.
Im Fall der Beitragserhöhung kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Eingang der Mitteilung des Versicherers kündigen. Die Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam.
- 6. Die vorstehenden Regelungen finden keine Anwendung, wenn
 - a) sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat,
 - b) nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass das Versicherungsverhältnis durch die Gefahrerhöhung nicht berührt werden soll, oder
- 7. Als Gefahrerhöhung gilt es insbesondere, wenn der Versicherungsnehmer die Verwendungsart oder die Haltungweise der Tiere ändert.

6 Versicherungsort

Der Versicherungsschutz gilt in der Bundesrepublik Deutschland.

7 Dauer der Versicherung, Beginn und Ende der Haftung, Wartezeit

- 1. Die Versicherung gilt für die vereinbarte Dauer.
- 2. Bei einer Versicherungsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Versicherungsvertrag jeweils um ein Jahr, wenn er nicht drei Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt wird. Ein Versicherungsverhältnis, das für eine Dauer von mehr als drei Jahren eingegangen ist, kann zum Ende des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.
Der Versicherungsvertrag endet nicht dadurch, dass der Versicherungsnehmer Tiere der versicherten Tierart vorübergehend nicht mehr hält.
- 3. Die Haftung des Versicherers beginnt nach Ablauf der Wartezeiten. Diese beginnen zum vereinbarten Zeitpunkt, und zwar auch dann, wenn zur Prämienzahlung erst später aufgefordert, die Prämie aber ohne Verzug gezahlt wird. In den Fällen des § 1 Nr. 1 b) beginnt sie mit Zugang der Anmeldung. Die Wartezeit beträgt 6 Monate, für Bauchhöhlenoperationen (Kolik) 30 Tage.
- 4. Bei Erkrankungen während einer Wartezeit kann der Versicherer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Eingang der Anzeige mit sofortiger Wirkung kündigen. Das Kündigungsrecht beschränkt sich auf das erkrankte Tier, bei ansteckenden Krankheiten auf die von Ansteckung bedrohten Tierarten. Der Versicherer hat die auf die betroffenen Tiere entfallende Prämie zeitanteilig zurückzuzahlen.
- 5. Scheidet ein Tier durch Veräußerung aus dem Gewahrsam des Versicherungsnehmers aus, so endet für dieses Tier das Versicherungsverhältnis.
- 6. Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles können Versicherer und Versicherungsnehmer den zwischen ihnen bestehenden Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlung über die Entschädigung zugehen.
Die Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang wirksam.
Der Versicherungsnehmer kann bestimmen, dass seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Schluss des laufenden Versicherungsjahres.

8 Beitrag

A. Beitrag und Versicherungssteuer

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

B. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

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

Zahl der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

(3) Rücktritt

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

C. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

(1) Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

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

(2) Verzug

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

(3) Zahlungsaufforderung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen bezieht und die Rechtsfolgen angibt, die nach Absätzen 4 und 5 mit dem Fristablauf verbunden sind.

(4) Kein Versicherungsschutz

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Absatz 3 darauf hingewiesen wurde.

(5) Kündigung

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Absatz 3 darauf hingewiesen hat.

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

D. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

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

E. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

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

F. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

G. Verzugskosten bei verspäteter Zahlung

Für Verpfändungsvormerkungen, Abtretungserklärungen, Ersatzurkunden oder Nachforschungen der Anschrift betragen die Kosten 6,50 Euro. Für Rückläufer im Lastschriftverfahren werden die Gebühren der bezogenen Bank berechnet, für jede Mahnung betragen die Kosten 2,00 Euro zzgl. Porto. Dem Versicherungsnehmer ist jedoch jederzeit und uneingeschränkt der Nachweis gestattet, dass ein Schaden überhaupt nicht entstanden oder wesentlich niedriger als die Pauschale ist.

9 Entschädigungsberechnung, Selbstbehalt

Der Versicherer ersetzt die Behandlungskosten entsprechend der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) in der Fassung vom 30. Juni 2008 bis zum vereinbarten Gebührensatz.

10 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers bei Eintritt des Versicherungsfalles

1. Der Versicherungsnehmer hat die Kosten nach Möglichkeit abzuwenden oder zu mindern.
2. Bei Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer Gelegenheit zu geben, Feststellungen über Grund und Höhe der Kosten zu treffen.
3. Der Versicherungsnehmer hat die Kosten durch Vorlage der Originalrechnung des Tierarztes unverzüglich nachzuweisen, aus der folgendes ersichtlich ist:
 - a) das Datum der erbrachten Leistung
 - b) den Namen und die genaue Beschreibung des Tieres
 - c) die Diagnose
 - d) die berechnete Leistung unter Angabe der in der Gebührenordnung dafür vorgesehenen Kennziffer (entfällt bei Rechnungsvorlage aus dem europäischen Ausland)
 - e) den Rechnungsbetrag.
4. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in den Nrn. 1 bis 4 genannten Obliegenheiten, so kann der Versicherer gem § 28 WG leistungsfrei sein.
5. Hatte eine vorsätzliche Obliegenheitsverletzung Einfluss weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der Entschädigung, so entfällt die Leistungsfreiheit gem. Nr. 4, wenn die Verletzung nicht geeignet war, die Interessen des Versicherers ernsthaft zu beeinträchtigen und wenn außerdem den Versicherungsnehmer kein erhebliches Verschulden trifft.

11 Besondere Verwirklichungsgründe

Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles
 - a) Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.
Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.
 - b) Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles
Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.
Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Nr.2 Satzes 1 als bewiesen.

12 Zahlung der Entschädigung

1. Ist die Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde und der Höhe nach festgestellt, so hat die Auszahlung der Entschädigung binnen 2 Wochen zu erfolgen.
Jedoch kann nach Ablauf eines Monats nach Anzeige des Schadens als Abschlagzahlung jeweils der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
2. Die Entschädigung ist seit Anzeige des Schadens mit 1 % unter dem Diskontsatz der Deutschen Bundesbank zu verzinsen, mindestens jedoch mit 4 % und höchstens mit 6 % pro Jahr. Die Verzinsung entfällt, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats seit Anzeige des Schadens gezahlt wird. Zinsen werden erst fällig, wenn die Entschädigung fällig ist.
3. Die Entstehung des Anspruches auf Abschlagzahlung und der Beginn der Verzinsung verschieben sich um den Zeitpunkt, um den die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden des Versicherungsnehmers verzögert wurde.
4. Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange
 - a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen,

- b) gegen den Versicherungsnehmer oder einen Repräsentanten (§ 11 Nr. 1), aus Anlass des Versicherungsfalles ein behördliches oder strafrechtliches Verfahren aus Gründen eingeleitet worden ist, die auch für den Entschädigungsanspruch rechtserheblich sind, bis zum rechtskräftigen Abschluss dieses Verfahrens.

13 Schriftliche Form

Anzeigen, Erklärungen und Deckungszusagen bedürfen der Schriftform.

14 Inländische Gerichte/Beschwerden

1. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände nach §§ 17, 21, 22 und 29 ZPO und § 48 VWG.
2. Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
3. Bei Beschwerden können Sie sich wenden an:
 1. den Vorstand der Uelzener Allgemeine Versicherungsgesellschaft a. G., Postfach 2163, 29511 Uelzen
 2. den Versicherungsombudsmann Postfach 080632; 10006 Berlin
 3. die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Postfach 13 08, 53003 Bonn

15 Beitragsanpassungsklausel

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

16 Bedingungsanpassung

1. Der Versicherer ist berechtigt,
 - bei Änderung von Gesetzen, auf denen die Bestimmungen des Versicherungsvertrages beruhen,
 - bei unmittelbar den Versicherungsvertrag betreffenden Änderungen der höchstrichterlichen Rechtsprechung, der Verwaltungspraxis der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht bzw. der zuständigen Landesaufsichtsbehörde oder der Kartellbehörde,
 - im Fall der Unwirksamkeit von Bedingungen sowie
 - zur Abwendung einer kartell- oder aufsichtsbehördlichen Beanstandung die davon betroffenen Regelungen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ergänzen oder zu ersetzen. Die neuen Bedingungen sollen den ersetzten rechtlich und wirtschaftlich weitestgehend entsprechen. Sie dürfen die Versicherten auch unter Berücksichtigung der bisherigen Auslegung in rechtlicher und wirtschaftlicher Hinsicht nicht unzumutbar benachteiligen.
2. Die nach Absatz 1 zulässigen Änderungen werden dem Versicherungsnehmer schriftlich mitgeteilt und erläutert. Sie finden vom Beginn der nächsten Versicherungsperiode an Anwendung, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Änderung einen Monat vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitteilt und ihn schriftlich über sein Kündigungsrecht belehrt. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung nach Satz 1 zu dem Zeitpunkt kündigen, an dem die Bedingungsänderung wirksam werden würde.
3. Zur Beseitigung von Auslegungszweifeln kann der Versicherer den Wortlaut der Bedingungen ändern, wenn diese Anpassung vom bisherigen Bedingungstext gedeckt ist und den objektiven Willen sowie die Interessen beider Parteien berücksichtigt. Das Verfahren nach Absatz 2 ist zu beachten.

17 Schlussbestimmungen

1. Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften.
2. Für den Vertrag gilt deutsches Recht.

Produktinformationsblatt für die Pferde-OP-Schutz-Versicherung

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen einen ersten Überblick über die Ihnen angebotene Versicherung geben. Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend. Der vollständige Vertragsinhalt ergibt sich aus der Vertragserklärung, dem Versicherungsschein und den beigefügten Versicherungsbedingungen. Bitte lesen Sie daher die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig.

1. Welche Art der Versicherung bieten wir Ihnen an?

Wir bieten Ihnen eine Operationskostenversicherung für Ihr Pferd an. Grundlage sind die beigefügten Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Pferde-OP-Schutz-Versicherung (ABPO 2010) sowie alle weiteren in der Vertragserklärung genannten Besonderen Bedingungen und Vereinbarungen.

2. Welche Risiken sind versichert, welche sind nicht versichert?

Die Pferde-OP-Schutz-Versicherung versichert chirurgische Eingriffe unter Vollnarkose an Ihrem Pferd entsprechend Ziffer 2 der Versicherungsbedingungen, darüber hinausgehende Eingriffe sind nicht versichert. Versichert ist der Untersuchungstag vor der Operation, der Operationstag und die vertraglich vereinbarte Nachbehandlungszeit.

3. Wie hoch ist Ihr Beitrag, wann müssen Sie ihn bezahlen und was passiert, wenn Sie nicht oder verspätet zahlen?

Die Höhe Ihres Beitrages ist abhängig vom konkret gewählten Versicherungsschutz und der Art der Zahlungsweise. Bei Erstellung dieser Information liegen folgende Eckpunkte zugrunde; beachten Sie aber bitte, dass Sie endgültige Angaben erst Ihrem Versicherungsschein entnehmen können.

Beitrag gemäß vereinbarter Zahlungsweise:

Beitragsfälligkeit:

Vertragslaufzeit:

Bitte bezahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins. Alle weiteren Beiträge sind jeweils zu dem oben angegebenen Termin zu zahlen. Falls Sie uns eine Einzugsermächtigung zur Lastschrift erteilen, sorgen Sie bitte rechtzeitig für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto.

Der Versicherungsschutz und die vereinbarten Wartezeiten beginnen erst mit dem Eingang der verspäteten Zahlung bei uns. Wenn Sie einen Folgebetrag nicht rechtzeitig zahlen, fordern wir Sie auf den rückständigen Betrag innerhalb einer Frist von mindestens 2 Wochen zu zahlen. Nach Ablauf dieser Zahlungsfrist entfällt Ihr Versicherungsschutz. Auch können wir den Vertrag kündigen.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag und der Ziffer 8 der beigefügten Versicherungsbedingungen.

4. Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, denn sonst müssten wir einen unangemessen hohen Beitrag verlangen. Deshalb liegt dem Vertrag eine Positivliste der versicherten Operationen zugrunde (s. Ziffer 2 der Versicherungsbedingungen).

Nicht versichert sind insbesondere chirurgische Eingriffe aufgrund vorvertraglicher und angeborener Mängel; Kastration und Sterilisation; Diät- und Ergänzungsfuttermittel.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Einzelheiten und eine vollständige Aufzählung der Ausschlussgründe entnehmen Sie bitte der Ziffer 3 der beigefügten Versicherungsbedingungen.

5. Welche Verpflichtungen haben Sie bei Vertragsschluss und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Damit wir Ihre Vertragserklärung ordnungsgemäß prüfen können, müssen Sie die in der Erklärung enthaltenen Fragen unbedingt wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Beachten Sie die benannten Verpflichtungen mit Sorgfalt. Ihre Nichtbeachtung kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Je nach Art der Pflichtverletzung können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder teilweise verlieren. Unter Umständen können wir uns auch vorzeitig vom Vertrag lösen.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 4 der beigefügten Versicherungsbedingungen.

6. Welche Verpflichtungen haben Sie während der Laufzeit des Vertrages und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Teilen Sie uns bitte unverzüglich mit wenn Ihr Pferd aus Ihrem Besitz und Gewahrsam ausscheidet oder wenn sich der Verwendungszweck Ihres Tieres ändert, sofern ein bestimmter Verwendungszweck versichert wurde. Einzelheiten entnehmen Sie bitte der Ziffer 5 der Versicherungsbedingungen.

7. Welche Verpflichtungen haben Sie, wenn ein Schaden eingetreten ist und welche Folgen können Verletzungen dieser Pflichten haben?

Nach einer Operation lassen Sie uns bitte die entsprechenden Tierarztrechnungen und angeforderte Schadenformulare unverzüglich zukommen. Auf die in Ziffern 10 der Versicherungsbedingungen beschriebenen Obliegenheiten und der Rechtsfolgen bei einer Verletzung der benannten Pflichten weisen wir ausdrücklich hin.

8. Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt zum im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, und nach Ablauf der vereinbarten Wartezeiten wenn die Zahlung des Beitrags rechtzeitig erfolgt. Den bei Erstellung dieses Blattes zugrunde gelegten Zeitpunkt entnehmen Sie bitte Ziffer 3 dieses Blattes. Dort finden Sie auch Hinweise auf Vertragslaufzeit und -ende.

Die Wartezeit beträgt 6 Monate, für Bauchhöhlenoperationen (Kolik) 30 Tage.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr, verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie oder wir den Vertrag nicht spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragslaufzeit kündigen. Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mehr als drei Jahren, können Sie diesen schon zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Beachten Sie auch hier, dass uns Ihre Kündigung hierbei drei Monate vor Ablauf Ihrer Vertragslaufzeit zugehen muss.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 7 der beigefügten Versicherungsbedingungen.

9. Wie können Sie Ihren Vertrag beenden?

Neben der unter Ziffer 8 dieses Blattes beschriebenen Kündigungsmöglichkeiten zum Ablauf des Vertrages bestehen weitere Kündigungsrechte beispielsweise durch endgültiges Wegfallen Ihres Versicherungsrisikos – etwa durch Umzug ins Ausland – oder durch Eintritt des Versicherungsfalls.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 7 der beigefügten Versicherungsbedingungen.

Satzung der Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G.

(gültig ab: 23.08.2007)



Uelzener Allgemeine Vers.-Ges. a.G.
Veerßer Straße 65/67, 29525 Uelzen
Postfach 21 63, 29511 Uelzen
Telefon: 0581 8070-0
Telefax: 0581 8070-248
Internet: www.uelzener.de
E-mail: info@uelzener.de

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Die im Jahre 1873 als bäuerliche Einrichtung gegründete Gesellschaft führt den Namen Uelzener Allgemeine Versicherungs-Gesellschaft a.G.
Die Gesellschaft hat ihren Sitz in Uelzen. Das Geschäftsgebiet erstreckt sich auf das In- und Ausland.
Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Zweck der Gesellschaft ist es, den in § 2 näher bezeichneten Versicherungsschutz nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen zu gewähren.

§ 2 Die Gesellschaft betreibt

A. Als Mitgliederversicherung die

1. Tierlebensversicherung
2. Transport-Ausstellungsversicherung
3. Weidetier- einschließlich Diebstahlversicherung
4. Trächtigkeitsversicherung
5. Kastrations- und Operationsversicherung
6. Zuchtuntauglichkeits- und Rücknahmegarantieversicherung
7. Tierseuchen-Betriebsunterbrechungsversicherung
8. Tierkrankenversicherung
9. Schlachttierversicherung
10. Allgemeine Haftpflichtversicherung
11. Unfallversicherung
12. Verbundene Hausratsversicherung
13. Glasversicherung
14. Rechtsschutzversicherung
15. Feuer-Landwirtschaft/Industrie/Sonstige
16. Leitungswasser
17. Sturm
18. Einbruchdiebstahl/Beräubung
19. Betriebsunterbrechungsversicherung für Feuer, Leitungswasser, Sturm und Einbruchdiebstahl
20. Verbundene Wohngebäude
21. Glasbruch
22. Bauleistung

B. Ferner betreibt die Gesellschaft die Rückversicherung.

§ 3 Alle öffentlichen Bekanntmachungen der Gesellschaft erfolgen im Bundesanzeiger bzw. in dem jeweils an seine Stelle tretenden amtlichen Verkündungsblatt.

II. Mitgliedschaft

§ 4 Mitglied wird jeder, der mit der Gesellschaft einen Versicherungsvertrag abschließt oder in einen bereits bestehenden Vertrag eintritt.

§ 5 Die Mitgliedschaft endet mit dem Erlöschen des Versicherungsvertrages. Geht der versicherte Tierbestand auf einen anderen über, so tritt der Erwerber resp. Nachfolger in die Rechte und Pflichten seines Vorgängers ein, soweit nicht eine wirksame Kündigung des Vertragsverhältnisses gemäß den Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt ist.
Mit Beendigung der Mitgliedschaft verlieren die ausscheidenden Mitglieder alle auf der Mitgliedschaft beruhenden Rechte, sie bleiben jedoch verpflichtet, den auf sie gemäß § 23 entfallenden Nachschuss für das Geschäftsjahr zu zahlen, in dem sie der Gesellschaft noch angehört haben, auch wenn dieser Nachschuss erst nach ihrem Ausscheiden ausgeschrieben wird.

Die Gesellschaft kann durch Abschluss eines Rückversicherungsvertrages mit anderen Gesellschaften ihren Mitgliedern die Möglichkeit geben, durch Zahlung eines Zuschlages zu den Vorbeiträgen sich gegen die Entrichtung von Nachschüssen ganz oder zum Teil zu versichern.

III. Organe

§ 6 Die Organe der Gesellschaft sind:

- A) der Vorstand,
- B) der Aufsichtsrat,
- C) die Mitgliederversammlung.

A) Vorstand

§ 7 Der Vorstand besteht aus mehreren Personen, die vom Aufsichtsrat für die Dauer von höchstens 5 Jahren bestellt werden.
Der Aufsichtsrat ernennt ein Mitglied zum Vorsitzenden des Vorstandes, dessen Stimme bei gemeinsamen Beschlüssen des Vorstandes im Falle der Stimmgleichheit den Ausschlag gibt.

§ 8 Der Vorstand leitet die Gesellschaft nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen, der Satzung und der vom Aufsichtsrat zu genehmigenden Geschäftsordnung.
In den folgenden Fällen hat der Vorstand die Genehmigung des Aufsichtsrates einzuholen:

- a) zum Erwerb, zu dinglicher Belastung und zur Veräußerung von Grundeigentum der Gesellschaft,
- b) zur Löschung von Hypotheken und Grundschulden der Gesellschaft,
- c) zur Aufnahme von Darlehen,
- d) zur Eingehung von Wechselverbindlichkeiten,
- e) zur Festsetzung der zu zahlenden Nachschüsse.

§ 9 Die Gesellschaft wird gerichtlich und außergerichtlich durch den Vorstand vertreten. Für verpflichtende Erklärungen ist die gemeinschaftliche Unterschrift von 2 Vorstandsmitgliedern oder eines Vorstandsmitgliedes und eines Prokuristen erforderlich.

B) Aufsichtsrat

§ 10 Der Aufsichtsrat besteht aus 6 von der Mitgliederversammlung gewählten Personen. Die Wahl erfolgt für einen Zeitraum, der bis zur Beendigung der Mitgliederversammlung dauert, die über die Entlastung für das vierte Geschäftsjahr nach der Wahl beschließt; hierbei wird das Geschäftsjahr, in dem gewählt wird, nicht mitgerechnet.

Wird ein Aufsichtsratsmitglied anstelle eines vorzeitig ausscheidenden Mitgliedes gewählt, so gilt sein Amt für den Rest der Amtsdauer des ausscheidenden Mitgliedes.

Alle zwei Jahre nach Beendigung der ordentlichen Mitgliederversammlung scheidet die Hälfte der Mitglieder des Aufsichtsrates aus. Die Bestellung zum Aufsichtsratsmitglied kann vor Ablauf der Wahlzeit von der Mitgliederversammlung widerrufen werden. Der Beschluss bedarf einer Mehrheit, die mindestens drei Viertel der abgegebenen Stimmen umfasst. Jedes Mitglied des Aufsichtsrates kann, sofern nicht ein wichtiger Grund zur fristlosen Niederlegung des Amtes berechtigt, sein Amt unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand niederlegen.

Mitglieder scheiden aus dem Aufsichtsrat aus, wenn sie das 70. Lebensjahr vollendet haben. Als Zeitpunkt des Ausscheidens gilt die nächstfolgende Mitgliederversammlung.

§ 11 Der Aufsichtsrat wählt in seiner ersten Sitzung nach Beendigung der ordentlichen Mitgliederversammlung einen Vorsitzenden und einen Stellvertreter. Scheiden während ihrer Amtsdauer der Vorsitzende des Aufsichtsrates oder sein Stellvertreter aus ihrem Amt aus, so hat der Aufsichtsrat unverzüglich eine Neuwahl vorzunehmen. Die Einberufung zu den Sitzungen des Aufsichtsrates erfolgt durch den Vorsitzenden, im Behinderungsfalle durch seinen Stellvertreter. Die Einberufung kann schriftlich, fernmündlich oder telegrafisch erfolgen.

Eine Sitzung muss binnen zwei Wochen stattfinden, wenn dies von zwei Mitgliedern des Aufsichtsrates oder vom Vorstand unter Angabe der Gründe beantragt wird. Im Falle der Abwesenheit des Vorsitzers und seines Stellvertreters übernimmt das der Amtsdauer nach älteste Mitglied den Vorsitz. Bei gleichem Amtsalter entscheidet das höhere Lebensalter.

§ 12 Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, sobald die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist. Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Leiters der Sitzung. Schriftliche oder telegrafische Abstimmungen sind zulässig, wenn kein Aufsichtsratsmitglied widerspricht. Über die Sitzungen werden Niederschriften gefertigt, welche die Beschlüsse enthalten müssen und von allen anwesenden Aufsichtsratsmitgliedern zu unterschreiben sind.

§ 13 Die Mitglieder des Aufsichtsrates erhalten für ihre Tätigkeit ihre Auslagen (Reise- und Tagegeld) erstattet und eine angemessene Entschädigung für Zeitversäumnis, die von der Mitgliederversammlung festzusetzen ist, bis maximal 0,3 % vom Beitrag im selbst abgeschlossenen Geschäft.

§ 14 Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu überwachen und den Jahresabschluss sowie den Geschäftsbericht zu prüfen. Er bestimmt jedes Jahr vor Ablauf des Geschäftsjahres den Wirtschaftsprüfer. Der Aufsichtsrat kann auf Vorschlag des Vorstandes Beiräte einrichten. Die Aufsichtsratsmitglieder können ihre Obliegenheiten nicht durch andere Personen ausüben lassen.

C) Mitgliederversammlung

§ 15 Die Mitgliederversammlung ist die oberste Vertretung der Gesellschaft im Sinne des § 29 des Versicherungsaufsichtsgesetzes.

§ 16 Die Mitgliederversammlung wird durch den Vorstand einberufen. Sie tagt am Sitz der Gesellschaft. Die ordentliche Mitgliederversammlung findet jährlich spätestens im August statt. Eine außerordentliche Mitgliederversammlung ist vom Vorstand einzuberufen, wenn das Interesse des Vereins dies erfordert.

§ 17 Die Mitgliederversammlung besteht aus 18 Mitgliedern. Mitglieder kann nur ein volljähriges, im Besitz der bürgerlichen Ehrenrechte befindliches Mitglied der Gesellschaft sein, das zum Zeitpunkt der Wahl nicht älter als 65 Jahre ist. Die Mitglieder werden von der Mitgliederversammlung auf 4 Jahre gewählt. Wiederwahl ist zulässig. Scheidet ein Mitglied innerhalb einer Wahlperiode aus, so erfolgt eine entsprechende Zuwahl durch die Mitgliederversammlung.

Für jede Wahl unterbreitet der Aufsichtsrat in Abstimmung mit dem Vorstand der Mitgliederversammlung einen Vorschlag. Die Mitglieder können bis zum 31. Dezember eines jeden Jahres Vorschläge für die im nächsten Jahr anstehende Wahl zur Mitgliederversammlung schriftlich einbringen. Die Vorschläge müssen von mindestens 200 Mitgliedern unterzeichnet sein.

§ 18 Das Amt eines Mitgliedsvertreters ist ein Ehrenamt und erlischt vor Ablauf der ordentlichen Amtszeit

- durch Wegfall der Mitgliedschaft
- durch Eröffnung des Konkursverfahrens über sein Vermögen
- durch Aberkennung der bürgerlichen Ehrenrechte
- durch Abwahl seitens der Mitgliederversammlung mit zwei Drittel Mehrheit der anwesenden Mitgliedsvertreter.

§ 19 Der Beschlussfassung der Mitgliederversammlung bedürfen:

1. die Wahl und Abberufung der Mitgliedsvertreter;
2. die Bestellung der Mitglieder des Aufsichtsrates, soweit sie nicht nach dem Betriebsverfassungsgesetz zu wählen sind;
3. Verteilung des Überschusses;
4. Feststellung des Jahresabschlusses, wenn Vorstand und Aufsichtsrat sich für die Feststellung durch die Mitgliederversammlung entschieden haben oder der Aufsichtsrat den Jahresabschluss nicht billigt;
5. die Entlastung der Mitglieder des Vorstandes und des Aufsichtsrates;
6. Satzungsänderungen;
7. die Auflösung der Gesellschaft.

§ 20 Den Vorsitz in der Mitgliederversammlung führt der Vorsitzende des Aufsichtsrates, im Verhinderungsfall sein Stellvertreter oder, falls auch dieser verhindert ist, das an Lebensjahren älteste Mitglied

des Aufsichtsrates. Übernimmt kein Mitglied des Aufsichtsrates den Vorsitz, so wählt die Mitgliederversammlung unter Leitung eines Vorstandsmitgliedes den Vorsitzenden.

Beschlüsse werden durch einfache Stimmenmehrheit gefasst, soweit sich aus dem Gesetz oder dieser Satzung nichts anderes ergibt. Bei Stimmgleichheit ist der Antrag abgelehnt.

Zu Beschlüssen, welche die Ausdehnung oder Einschränkung der Gesellschaftstätigkeit, die Änderung der Satzung sowie den Widerruf der Bestellung zum Mitglied des Aufsichtsrates und die Auflösung der Gesellschaft betreffen, ist eine Mehrheit von drei Viertel der in der Mitgliederversammlung abgegebenen Stimmen erforderlich.

Soweit Wahlen stattfinden, werden diese durch Stimmzettel vollzogen, sofern nicht sämtliche Teilnehmer an der Mitgliederversammlung sich über ein anderes Abstimmungsverfahren einigen. Erhält bei einer Wahl niemand mehr als die Hälfte der abgegebenen gültigen Stimmen, so werden diejenigen beiden Personen, welche die meisten Stimmen erhalten haben, zur engeren Wahl gestellt. Bei der engeren Wahl entscheidet einfache Stimmenmehrheit, bei Stimmgleichheit das vom Vorsitzenden zu ziehende Los.

IV. Rücklagen und Rückstellungen

§ 21 1. Zur Deckung von Verlusten wird eine Verlustrücklage in Höhe von mindestens 20 % der Beiträge für eigene Rechnung gebildet.

Bemessungsmaßstab für die Mindesthöhe der Verlustrücklage sind die Beiträge gemäß Absatz 1 aus dem Durchschnitt der letzten 3 Geschäftsjahre.

2. Vor Erreichung der Mindesthöhe beträgt die jährliche Zuführung mindestens 50 % des noch nicht um Aufwendung für Beitragsrückzahlung gekürzten Jahresüberschusses.

3. Neben der gesetzlichen Rücklage kann eine freie Rücklage gebildet werden. Zuführungen zur freien Rücklage können vorgenommen werden, wenn die Verlustrücklage ihre Mindesthöhe erreicht oder wiedererreicht hat.

§ 22 Zum Ausgleich des schwankenden Jahresbedarfs wird eine Schwankungsrückstellung gebildet. Zuführungen und Entnahmen regeln sich nach den gesetzlichen Bestimmungen und den Anordnungen der Aufsichtsbehörde.

V. Deckung der Ausgaben und Verwendung der Überschüsse

§ 23 Die Mittel zur Deckung der Ausgaben bestehen in:

1. den Beiträgen
2. dem Ertrag von Kapitalanlagen und sonstigen Einnahmen,
3. den Rücklagen und Rückstellungen gemäß §§ 21 und 22, wobei die gesetzliche Verlustrücklage in einem Jahr nur bis zu einem Drittel ihres Bestandes in Anspruch genommen werden darf.
4. den etwaigen Nachschusszahlungen.

Reichen in einem Jahr die Mittel von 1. bis 3. nicht aus, so wird der Fehlbetrag durch Nachschüsse gedeckt, zu deren Entrichtung sämtliche Mitglieder nach Verhältnis der für das letzte Geschäftsjahr gezahlten Beiträge verpflichtet sind. Zum Nachschuss haben auch die im Laufe des Geschäftsjahres ausgeschiedenen Mitglieder beizutragen. Die Beitragspflicht dieser Mitglieder sowie der im Laufe des Geschäftsjahres eingetretenen Mitglieder bemisst sich nach dem Verhältnis der Zeitdauer der Mitgliedschaft innerhalb des Geschäftsjahres, wobei angefangene Monate als voll gerechnet werden. Ist im Laufe des Geschäftsjahres eine Erhöhung oder Herabsetzung des Vorbeitrages eingetreten, so ist der höhere Beitrag der Nachschussberechnung zugrunde zu legen. Die Nachschüsse werden nach Zustimmung des Aufsichtsrates zur Festsetzung von dem Vorstand ausgeschrieben und eingezogen.

§ 24 Der nach Vornahme der Abschreibungen und Wertberichtigungen sowie nach Bildung der Rücklagen und Rückstellungen verbleibende Überschuss ist in voller Höhe der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuweisen. Diese Rückstellung ist ausschließlich für Beitragsrückerstattungen zu verwenden.

Mitglieder, deren Versicherungsverhältnis im letzten Geschäftsjahr nicht schadenfrei verlaufen ist, sowie im Laufe des Geschäftsjahres beigetretene oder ausgeschiedene Mitglieder, sind von der Beitragsrückerstattung ausgeschlossen.

Mitglieder, deren Vertragsverhältnis mehrere Jahre schadenfrei verlaufen ist, können eine höhere Beitragsrückerstattung erhalten.

VI. Vermögensanlage

§ 25 Die Anlage des Vermögens erfolgt nach den gesetzlichen Vorschriften und den von der Aufsichtsbehörde aufgestellten Grundsätzen.

VII. Änderung von Geschäftsplan, Allgemeine Versicherungsbedingungen und Beiträgen

- § 26
1. Die Satzung kann nur durch Beschluss der Mitgliederversammlung geändert werden. Der Beschluss bedarf einer Mehrheit von drei Viertel der abgegebenen Stimmen.
 2. Der Vorstand ist ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrates Allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern.
 3. Die nachstehenden Bestimmungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen können auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden:

Entschädigungen

Die Höhe der Entschädigungen kann mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres geändert werden. Bei Herabsetzung der Entschädigung darf diese den zum Zeitpunkt der Neuverträge geltenden Entschädigungssatz nicht unterschreiten. Setzt der Versicherer die Entschädigung herab, kann der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Eingang der Mitteilung des Versicherers, frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Herabsetzung, das Versicherungsverhältnis kündigen.

4. Versicherungsbeitrag

Der Beitrag kann mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres geändert werden. Bei Erhöhung des Beitrages darf dieser den zum Zeitpunkt der

Erhöhung für Neuverträge geltenden Beitragssatz nicht übersteigen. Erhöht der Versicherer das Entgelt, ohne dass sich der Umfang der Versicherung ändert, so kann der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach Eingang der Mitteilung des Versicherers, frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, das Versicherungsverhältnis kündigen.

VIII. Auflösung

§ 27 Abgesehen von den gesetzlich vorgeschriebenen Fällen kann die Auflösung der Gesellschaft nur erfolgen auf Antrag:

1. des Vorstandes oder des Aufsichtsrates,
oder
2. von mindestens einem Zehntel der Mitglieder, die mit mindestens dem zehnten Teil der nach dem letzten Geschäftsbericht vorhandenen gesamten Versicherungssumme in der Mitgliederversicherung bei der Gesellschaft versichert sind.

Beschlüsse über die Auflösung der Gesellschaft müssen in zwei Mitgliederversammlungen gefasst werden, die mindestens vier Wochen auseinanderliegen. Erforderlich ist es in jeder Mitgliederversammlung eine Stimmenmehrheit von drei Viertel der erschienenen Mitglieder. Die Auflösung bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

Über die Verwendung des bei der Abwicklung etwa vorhandenen Vermögens beschließen die beiden Mitgliederversammlungen. Im übrigen gelten für die Auflösung und Abwicklung die gesetzlichen Bestimmungen.

