

Katzen OP Krankenversicherung Komfort

Katzen OP Krankenversicherung

Kostenübernahme

- Versicherungsschutz besteht gemäß der deutschen Gebührenordnung für Tierärzte (GOT - Fassung vom 30.06.2008) für versicherte Tiere bei denen während der Vertragslaufzeit eine Veränderung des Gesundheitszustandes auftritt, die eine chirurgischen Eingriff unter Vollnarkose/Sedierung erforderlich macht. Es werden die durch tierärztliche Rechnung nachgewiesenen folgenden Kosten ersetzt:
- bis zu 100 %ige Kostenübernahme zum 2-fachen Satz der Gebührenordnung für die versicherten Operationen inkl. Medikamente
- Kosten des letzten Untersuchungstages vor der Operation
- Kosten der Nachbehandlung inkl. Unterbringungsaufwendungen nach einer Operation bis max. 12 Kalendertage nach dem Tag der Operation
- freie Tierarztwahl
- Versicherungsschutz besteht im gesamten Gebiet der Bundesrepublik Deutschland

Kastration– und Kennzeichnung

- Kostenzuschuss bei Kastration einer Kätzin bis zu € 35,--
- Kostenzuschuss bei Kastration eines Katers bis zu € 20,--
- Zuschuss bei Kennzeichnung durch Identifikationschip bis zu € 25,--

Auslands– und Urlaubsschutz

- Während eines vorübergehenden Aufenthaltes in Europa im geographischen Sinne bis zu 6 Monaten besteht auch ohne besondere Vereinbarung Versicherungsschutz. Bei der Kostenerstattung der ausländischen Rechnungen wird die deutsche Gebührenordnung (GOT - Fassung vom 30.06.2008) zu Grunde gelegt.

Wartezeiten

- für krankheits- und unfallbedingte Operationen gelten 30 Tage Wartezeit ab Versicherungsbeginn!

Hüft– und Ellenbogendysplasie

- Die Entschädigung von Gelenkoperationen infolge von Ellbogengelenkdysplasie und deren Folgen (z. B. Isolierter Processus anconaeus (IPA), Fragmentierter Processus coronoideus (FPC), Radius curvus, Ellbogeninkongruenz, OCD im Ellbogengelenk, Compartment syndrome) ist begrenzt auf maximal 1.000,00 € (Brutto) je Versicherungsfall für maximal zwei Versicherungsfälle je versichertem Tier.
- Diagnose und Behandlung von Hüftgelenkdysplasie und Goldimplantation sind ausgeschlossen vom Versicherungsschutz

Eintrittsalter der Katze

- bei Eintritt in die Versicherung muss die Katze mindestens 2 Monate alt sein
- versichert werden Katzen jeden Alters. Ist Ihre Katze 10 Jahre oder älter wird generell ein zusätzlicher Bericht vom Tierarzt angefordert .
- Höhe der Erstattung: Bei Anmeldung der Katze vor dem 5. Geburtstag werden 100% der anfallenden Kosten erstattet. Bei Anmeldung nach dem 5. Geburtstag bzw. nach dem 8. Geburtstag werden 80% bzw. 60% der anfallenden Kosten erstattet. Eine Erhöhung auf 100% Erstattung ist gegen Mehrbeitrag möglich.

Prämienentwicklung während der Vertragslaufzeit

- ab einem Alter von 5 Jahren erhöht sich die Prämie jeweils um 5% pro Versicherungsjahr jeweils zur Hauptfälligkeit des Vertrags

Katzen OP Krankenversicherung Komfort

Katzen OP Krankenversicherung

Nicht versicherte Kosten und Aufwendungen

- Der Versicherer regelt in den Bedingungen übersichtlich die nicht versicherte Kosten. Wir haben ergänzend zu den Bedingungen die für uns Wichtigsten aufgeführt:
- Diagnose und Behandlung angeborener Fehlentwicklungen und deren Folgen (z. B. Hüftgelenksdysplasie, Kryptorchismus, Brachycephalensyndrom)
- chirurgische Eingriffe, auch Maßnahmen am Gebiss des Tieres, die der Herstellung des jeweiligen Rassestandards dienen und ästhetischen Charakter haben
- Eigenbehandlungen, Behandlungen durch Ehegatten, Lebenspartner, Kindern und Eltern
- wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen
- tierärztliche Konsultationen, die keine Behandlung nach sich ziehen und Maßnahmen vorbeugenden Charakters
- Krankheiten und Behandlungen infolge von Epidemien und Pandemien
- Operation infolge von angeborener Gaumenspalte und Patellaluxation und Operation am Herzen
- Zahnersatz (Prothetik) und Korrektur von Zahn- und Kieferanomalien
- Prothesen
- Entropium, Ektropium und Lidspaltenplastik

Katzen OP Krankenversicherung Komfort

Beitrag

Eintrittsalter der Katze	bis 4 Jahre		ab 5 Jahren		ab 8 Jahren		ab 10 Jahren						
	Erstattung	100 %	80%	100%	60%	100%	60%	100%					
2-facher Satz	<input type="checkbox"/>	8,95 € monatlich	<input type="checkbox"/>	8,95 € monatlich	<input type="checkbox"/>	11,64 € monatlich	<input type="checkbox"/>	8,95 € monatlich	<input type="checkbox"/>	14,92 € monatlich	<input type="checkbox"/>	8,95 € monatlich	Auf Anfrage!

Bei Absicherung von mehr als einer Katze erhalten Sie 10% Rabatt!

Antragsteller/in

Anrede Herr Frau

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Nachname _____

Telefon _____

Firma _____

Fax _____

Straße, Nr. _____

Mobilnummer _____

PLZ, Ort _____

Email _____

Wir speichern Ihre Daten nur zum Zwecke der Vertragsverwaltung. Die Angabe von Telefonnummer und/oder Email erleichtert uns die Zusammenarbeit. Manchmal ergeben sich Fragen die mit den richtigen Kontaktdaten schnell geklärt werden können. Sie werden von uns nur soviel kontaktiert wie eben notwendig.

Angaben zum Tier

Tier 1 _____

Name _____

Rasse _____

Geburtsdatum _____

Farbe _____

Chipnummer _____

Geschlecht männlich weiblich

Tier 2 _____

Name _____

Rasse _____

Geburtsdatum _____

Farbe _____

Chipnummer _____

Geschlecht männlich weiblich

Angaben zum Tier

Tier 1

Ist das zu versichernde Tier kastriert bzw. sterilisiert?

Ja Nein

Sind Ihnen Mängel, Missbildungen, Erkrankungen, Unfälle, tierärztliche Behandlungen oder Operationen Ihrer Katze bekannt?

Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Nur bei weiblichen Tieren: Besteht zur Zeit eine Trächtigkeit?

Ja Nein

Nur bei weiblichen Tieren: Besteht oder bestand eine Schein- schwangerschaft?

Ja Nein

Haben Sie einen Haustierarzt? Wenn ja bitte Namen und Adresse angeben:

Tier 2

Ist das zu versichernde Tier kastriert bzw. sterilisiert?

Ja Nein

Sind Ihnen Mängel, Missbildungen, Erkrankungen, Unfälle, tierärztliche Behandlungen oder Operationen Ihrer Katze bekannt?

Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Nur bei weiblichen Tieren: Besteht zur Zeit eine Trächtigkeit?

Ja Nein

Nur bei weiblichen Tieren: Besteht oder bestand eine Schein- schwangerschaft?

Ja Nein

Haben Sie einen Haustierarzt? Wenn ja bitte Namen und Adresse angeben:

Vorversicherung

Bestehen, bestanden oder wurden gleichartige Verträge beantragt?

Ja Nein

Wenn ja:

- bei welcher Gesellschaft? _____

- von wem wurde diese gekündigt? _____

Telefonische Beratung
02233 / 99 07 60 50
Antrag senden per Fax
02233 / 99 07 60 11

Montag—Donnerstag
8:00 Uhr—20:00 Uhr
Freitag
8:00 Uhr—17:30 Uhr

www.tierversicherung.biz
Puntobiz GmbH
Vogelsanger Weg 14
50354 Hürth

tierversicherung.biz 

Beginn und Laufzeiten

Datum des Versicherungsbeginns _____

- Wählen Sie Ihre Vertragslaufzeit
- 10 Jahre (**unser Tipp!**)
- 5 Jahre (12,5% Zuschlag)
- 1 Jahr (25% Zuschlag)

Wir empfehlen Ihnen unseren Tipp weil:

Die Versicherung bietet unterschiedliche Laufzeiten an und gibt je nach Laufzeit unterschiedliche Rabatte. 10- und 5-Jahresverträge können nach 3 Jahren oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten ordentlich von einem der Vertragspartner gekündigt werden. 1 Jahresverträge können spätestens nach 1 Jahr unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten ordentlich von einem der Vertragspartner gekündigt werden. Ohne Kündigung verlängern sich die Verträge automatisch um jeweils ein weiteres Jahr. Sie haben ein außerordentliches Kündigungsrecht bei Beitragserhöhungen, sofern sich der Umfang der Versicherung nicht erhöht. Sollte die Grundlage für das versicherte Risiko während der Vertragslaufzeit entfallen wird der Vertrag nach Mitteilung sofort aufgehoben. Zuviel gezahlte Beiträge werden Ihnen nach Abrechnung zurück erstattet! Sie erhalten sich also Ihre Flexibilität und sparen Geld.

- Wählen Sie Ihr Zahlungsintervall
- jährlich (5% Rabatt bei Lastschrift)
- halbjährlich (3% Rabatt bei Lastschrift)
- vierteljährlich (nur per Lastschrift)
- monatlich (nur per Lastschrift, bei einem Mindestbeitrag von € 20 je Zahlungsintervall)

- Wählen Sie Ihre Zahlungsweise
- Rechnung
- Lastschrift

SEPA-Lastschriftmandat

Die Versicherungsbeiträge sollen von meinem Konto mittels Lastschrift eingezogen werden. Ich bin Kontoinhaber oder Mit-Kontoinhaber. Sofern Sie IBAN und BIC nicht zur Hand haben, geben Sie uns bitte Ihre Kontonummer und Bankleitzahl zur Hand.

IBAN _____

BIC _____

Bankname _____

Kontonummer _____

Bankleitzahl _____

Bankname _____

Rechtliche Hinweise

Dieser Antrag wurde von der Internetseite www.tierversicherung.biz ausgedruckt. Auf dieser Internetseite wurden zum gewünschten Versicherungsschutz alle Kundeninformationen und Versicherungsbedingungen der jeweiligen Versicherungsgesellschaften zur Verfügung gestellt. Der Tarif wurde ausführlich beschrieben, alle Kundeninformationen und Versicherungsbedingungen konnten angesehen, ausgedruckt oder abgespeichert werden

Wir werden Ihren Antrag auf Vollständigkeit und Schlüssigkeit überprüfen. Sie erhalten aus unserem Haus das gesetzlich vorgeschriebene Beratungsprotokoll zu Ihrem Antrag per Post oder per Mail zugeschickt, in dem auch die maßgebenden Vertragsbestimmungen der Puntobiz GmbH für Sie gespeichert sind.

Nach Prüfung und Annahme durch die Versicherungsgesellschaft erhalten Sie Ihren Versicherungsschein. Das kann bis zu 10 Tage dauern. Danach haben Sie selbstverständlich die Ihnen gesetzlich zustehenden Widerrufsmöglichkeiten bei der Versicherung. Wenn Sie Fragen zum Bearbeitungsstand haben wenden Sie sich bitte an uns unter 02233/99 07 60 50.

Beratungsprotokoll

Ihnen steht rechtlich ein Beratungsprotokoll zu, dieses erhalten Sie per Post oder für Sie schneller per E-Mail.

- Ich möchte mein Beratungsprotokoll schnell per Email erhalten. Hierzu nutzen Sie bitte meine obengenannte Mailadresse oder senden Sie das Protokoll ausschließlich an folgende Mailadresse _____
- Ich möchte mein Beratungsprotokoll lieber per Post.

Für die Vermittlung des gewünschten Versicherungsschutzes gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Puntobiz GmbH. Diese, sowie die Widerrufsbelehrung der Puntobiz GmbH habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich erteile hiermit meine Einwilligung in die Nutzung meiner personenbezogenen Daten nach den Maßgaben des Bundesdatenschutzgesetzes.

Die Kundeninformationen und Versicherungsbedingungen wurden mir vor Antragsstellung in Textform zur Verfügung gestellt.

Mit folgender Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Antragsdaten und beantrage den Versicherungsschutz.

Ort, Datum

Unterschrift, ggf. des gesetzlichen Vertreters