

KATZENKRANKENVERSICHERUNG

PETPLAN BASIS

Kurzübersicht versicherter Leistungen:

- ✓ Grundlage für die Erstattung ist die Gebührenordnung für Tierärzte
- ✓ 100% Erstattung bis zum 2- oder 3-fachen Satz
- ✓ Selbstbeteiligung wahlweise € 20,- oder € 40,-
- ✓ ambulante und stationäre Heilbehandlungen einschließlich Medikation und Operation
- ✓ Leistungshöchstgrenze € 3.000,- pro Jahr
- ✓ freie Tierarztwahl

ab
€ 14,75
pro Monat

Unser Expertentipp:

- ✓ je Zusendung von Tierarztrechnungen wird eine Selbstbeteiligung von wahlweise € 20,- bzw. € 40,- erhoben. Sammeln Sie Ihre Rechnungen, so wird dieser Betrag bestenfalls nur einmal im Jahr fällig!



Telefonische Beratung
02233 / 99 07 60 50



Antrag senden per Fax
02233 / 99 07 60 11



Antrag senden per Email
info@tierversicherung.biz



Antrag senden per Post
Puntobiz GmbH
Luxemburger Str. 105
50354 Hürth

TIERVERSICHERUNG



Aus Liebe zu meinem Tier.

KATZENKRANKENVERSICHERUNG

PETPLAN BASIS

Aufnahmealter

- ✓ ab dem 3. Lebensmonat
- ✓ Versichert werden Katzen jeden Alters. Ist Ihre Katze 10 Jahre oder älter, wird generell ein zusätzlicher Bericht von Ihrem Tierarzt angefordert

Kostenübernahme

Versicherungsschutz besteht gemäß der deutschen Gebührenordnung für Tierärzte in der jeweils gültigen Fassung für veterinärmedizinisch notwendige Behandlungen der versicherten Katze.

100% wahlweise bis zum 2-fachen oder 3-fachen Satz für:

- ✓ ambulante Kosten und Operationen
- ✓ Aufnahme und Verpflegung in einer Klinik für 10 Tage pro Versicherungsjahr nach einer Operation
- ✓ in der BRD zugelassene Medikamente werden erstattet
- ✓ Kosten für Implantierung eines Mikro-Chips
- ✓ Kosten der Untersuchung, die notwendig zur Feststellung einer Krankheit sind, inklusive röntgenologisch, echoskopisch, endoskopisch und mikrobiologische Untersuchungen, Blut und Stuhlproben sowie ein Elektrokardiogramm (EKG)
- ✓ Lasertherapie
- ✓ Hüft- oder Ellenbogendysplasie (HD und ED)
- ✓ Hyposensibilisierung bei Allergien
- ✓ Behandlung von Erkrankungen an den Geschlechtsorganen, mit Ausnahme der Kastration und Sterilisation
- ✓ Chiropraktik, orthomanuelle Therapie, Osteopathie, wenn sie durch einen Tierarzt ausgeführt wird
- ✓ Homöopathie, inklusive der Verabreichung von homöopathischen Tierheilmitteln und Akupunktur, wenn sie durch einen Tierarzt ausgeführt wird

Kostenübernahme

- ✓ Kosten der Euthanasie
- ✓ freie Tierarztwahl
- ✓ Sollte Ihnen Ihre Katze entlaufen oder anderweitig abhandenkommen, so erhalten Sie einen Kostenzuschuss von bis zu € 250,- für Ihre Vermisstenanzeigen. Voraussetzung ist eine Vermisstenmeldung und ein Fernbleiben des Tieres von länger als 72 Stunden
- ✓ Pensionskosten für die Versorgung der versicherten Katze werden pro Jahr bis zu € 250,- erstattet, solange der Versicherungsnehmer im Krankenhaus verbleibt

Wartezeiten

- ✓ 30 Tage Wartezeit für alle Behandlungen
- ✓ keine Wartezeit für das Implantieren eines Mikro-Chips

Nicht versicherte Kosten und Aufwendungen

Der Versicherer regelt in den Bedingungen Leistungsausschlüsse. Wir haben ergänzend zu den Bedingungen die für uns Wichtigsten aufgeführt:

- ✓ Krankheiten oder medizinische Beschwerden die bereits vor oder zum Eingangsdatum der Versicherung bestanden, dazu zählen auch angeborene Krankheiten bzw. Fehlentwicklungen; einschließlich aller medizinischen Beschwerden die während der Wartezeit der Versicherung entstanden sind, sowie alle möglichen Komplikationen die hieraus folgen
- ✓ Teilweise bzw. vollständige Kastration und Sterilisation, unabhängig einer medizinischen Indikation wie z.B. der Behandlung von Hodenhochstand (Kryptorchismus) oder Gebärmutterentzündungen
- ✓ Behandlungen des Fortpflanzungsprozess und die Begleitung bezüglich Trächtigkeit und Geburt.
- ✓ Jede Gebissbehandlung inkl. Zahnfleisch einschließlich der dazu gehörenden Diagnostik
- ✓ Die medizinisch notwendige Entfernung von spezifischen Körperteilen, wie Afterkrallen, Teile des Felles, Nägel etc.
- ✓ Alle Diät- und Ergänzungsfuttermittel
- ✓ Alle Behandlungen und Mittel (inklusive Tierarzneimittel) zur Vorbeugung oder zur Bekämpfung von Infektionen durch Parasiten, wie Würmer, Flöhe, Zecken und Milben

nicht versicherte Kosten und Aufwendungen

- ✓ Pflegezubehör und Bedarfsgegenstände
- ✓ Kosmetische Eingriffe und experimentelle Behandlungen
- ✓ Chemo-/ Radiotherapie, MRT-/ CT Scan, Szintigraphie, Isotopenuntersuchung
- ✓ Organtransplantationen, Implantate, Rehabilitation und Gelenkprothesen
- ✓ Epidemien und Pandemien
- ✓ Kosten für Behandlungen / Medikamente / Beratungen ohne absehbaren Behandlungserfolg und ohne Notwendigkeit

Auslands- und Urlaubsschutz

- ✓ Versicherungsschutz für Auslandsreisen innerhalb Europas für maximal 3 Monate

Prämienentwicklung während der Vertragslaufzeit

- ✓ der Tarif sieht keine Beitragsanpassungen im Alter vor

Begriffserklärungen

- ✓ **Operation**
Eine Operation ist ein unter Vollnarkose mit Hilfe von medizinischen Instrumenten durchgeführter, chirurgischer Eingriff in den Organismus unter Verletzung der körperlichen Integrität zum Zwecke der Therapie (ohne diagnostische Absicht).
- ✓ **Medizinisch notwendig**
Die Notwendigkeit von Versorgung, Untersuchung oder Behandlung, die durch veterinärmedizinische Wissenschaft anerkannt, ausreichend geprüft und bewährt ist.
- ✓ **GOT**
Abkürzung für Gebührenordnung für Tierärzte, welche die Grundlage für Tierarztrechnungen ist. Unter 1-fach, 2-fach und 3-fach versteht man den Abrechnungsfaktor des Tierarztes.

KATZENKRANKENVERSICHERUNG

PETPLAN BASIS

Beitrag

Eintrittsalter	0-3 Jahre	4-6 Jahre	7-9 Jahre
Monatsprämie	<input type="checkbox"/> € 14,75	<input type="checkbox"/> € 17,90	<input type="checkbox"/> € 21,10

+ € 2,- pro Monat
für die Reduzierung der Selbstbeteiligung von € 40,-
auf € 20,- pro eingereichter Schadensmeldung

+ € 4,- pro Monat
für Kostenübernahme bis zum 3-fachen Satz der
Gebührenordnung für Tierärzte

AntragsstellerIn

Anrede Herr Frau

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Nachname _____

Telefon _____

Firma _____

Mobil _____

Straße, Nr. _____

Email _____

PLZ, Ort _____

Angaben zum Tier

Tier 1

Name _____

Rasse _____

Geburtsdatum _____

Chipnummer _____

Geschlecht männlich weiblich

Tier 2

Name _____

Rasse _____

Geburtsdatum _____

Chipnummer _____

Geschlecht männlich weiblich

TIERVERSICHERUNG



Aus Liebe zu meinem Tier.

Tier 1

Ist die Katze kastriert / sterilisiert?

Ja Nein

Haben Sie in den letzten 12 Monaten einen Tierarzt aufgesucht?

Ja Nein

Bitte Datum und Diagnose für jeden Besuch angeben:

Wurde über weitere Behandlungen/Kontrollen gesprochen?

Ja Nein

Wenn ja, welche Behandlungen/Kontrollen?

Hat Ihre Katze im letzten Monat Medikamente erhalten?

Ja Nein

Wenn ja, welche Medikamente?

Bestehen chronische oder sonstige Erkrankungen, die z.Zt. keine weitere Behandlung benötigen?

Ja Nein

Wenn ja, welche Erkrankungen bestehen?

Ist die Katze zur Zeit vollständig gesund?

Ja Nein

Wenn nein, welche Erkrankungen bestehen?

Tier 2

Ist die Katze kastriert / sterilisiert?

Ja Nein

Haben Sie in den letzten 12 Monaten einen Tierarzt aufgesucht?

Ja Nein

Bitte Datum und Diagnose für jeden Besuch angeben:

Wurde über weitere Behandlungen/Kontrollen gesprochen?

Ja Nein

Wenn ja, welche Behandlungen/Kontrollen?

Hat Ihre Katze im letzten Monat Medikamente erhalten?

Ja Nein

Wenn ja, welche Medikamente?

Bestehen chronische oder sonstige Erkrankungen, die z.Zt. keine weitere Behandlung benötigen?

Ja Nein

Wenn ja, welche Erkrankungen bestehen?

Ist die Katze zur Zeit vollständig gesund?

Ja Nein

Wenn nein, welche Erkrankungen bestehen?

Vorversicherung

Besteht oder bestand für Sie, auch als mitversicherte Person, eine gleichartige Versicherung?

Ja Nein

Bei welcher Gesellschaft? Von wem wurde diese gekündigt? _____

Beginn und Laufzeiten

Datum des Versicherungsbeginns _____

Die Mindestlaufzeit beträgt 1 Jahr. Ist der Hund nicht mehr in Ihrem Besitz, erlischt der Vertrag und zu viel gezahlte Beiträge werden erstattet. Der Vertrag kann monatlich oder jährlich per Lastschrift gezahlt werden.

Zahlungsdaten

In diesem Tarif ist nur eine monatliche Zahlung per Lastschrift möglich.

SEPA-Lastschriftmandat

Die Versicherungsbeiträge sollen von meinem Konto mittels SEPA-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 bekannt.

IBAN oder Kontonummer _____

BIC oder Bankleitzahl _____

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 Versicherungsgesellschaft 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 ein Beratungsprotokoll zu Ihrem Antrag per Post 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 / 99076050.

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

Die Kundeninformationen und die 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