

# KATZENKRANKENVERSICHERUNG

## PETPLAN KOMFORT

### 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 € 4.000,- pro Jahr
- ✓ € 70,- Gesundheitsvorsorgepauschale pro Jahr
- ✓ freie Tierarztwahl

ab  
**€ 26,40**  
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 KOMFORT

### 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
- ✓ Gesundheitsvorsorgepauschale von € 70,- pro Versicherungsjahr
- ✓ Aufnahme und Verpflegung in einer Klinik für 20 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 € 500,- erstattet, solange der Versicherungsnehmer im Krankenhaus verbleibt

Darüber hinaus 50% Kostenübernahme für folgende Behandlungen:

- ✓ Gebissreinigung auf ärztliche Indikation, inklusive notwendige Extraktion von Zähnen
- ✓ Behandlung des Gebisses, inklusive Füllungen und Wurzelkanalbehandlungen unter Vorlage Bescheinigung Gebissanierung
- ✓ spezielle Diagnostik wie Magnetic Resonance Imaging (MRI), Computertomographie (CT), Szintigrafie und Isotopenuntersuchungen
- ✓ Einsetzen von Herzschrittmachern, Herzklappen und das Ausführen von Gefäßchirurgie, inklusive des Setzens von Coils und / oder Stents
- ✓ medizinisch notwendige Entfernung von spezifischen Körperteilen, wie Afterkrallen, Teile des Felles, Nägel, etc.
- ✓ Medikamente die den Fettstoffwechsel beeinflussen können bei Übergewicht
- ✓ Physiotherapie durch einen anerkannten Tierphysiotherapeuten. Die Behandlung ist limitiert auf 20 Konsultationen a 30 Minuten je Indikation. Die Überweisung muss durch einen Tierarzt erfolgen.
- ✓ Verhaltenstherapie durch einen anerkannten Verhaltenstherapeuten. Je Indikation werden maximal 7 Behandlungen a 1,5 Stunden vergütet. Die Überweisung muss durch einen Tierarzt erfolgen.

## 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 dazugehörigen Diagnostik mit Ausnahme der in den Leistungseinschlüssen genannten Leistungen
- ✓ 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 (ausgenommen Gesundheitsvorsorgepauschale)
- ✓ Pflegezubehör und Bedarfsgegenstände
- ✓ Kosmetische Eingriffe und experimentelle Behandlungen
- ✓ Chemo-/ Radiotherapie, MRT-/ CT Scan, Szintigraphie, Isotopenuntersuchung mit Ausnahme der in den Leistungseinschlüssen genannten Leistungen
- ✓ 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.
-  **Bescheinigung Gebissanierung**  
Vom Tierarzt ausgestellte Gesundheitsbescheinigung für das versicherte Tier, in welcher beurkundet wird, dass das Gebiss und das Zahnfleisch gesund sind; eventuelle Abweichungen des Gebisses und des Zahnfleisches sind genesen, eine weitere zusätzliche Gebissbehandlung ist nicht vorgesehen.
-  **Tierphysiotherapeut**  
Die Berufsbezeichnung „Tierphysiotherapeut“ ist in Deutschland nicht geschützt und die Ausbildungsformalitäten und -inhalte sind nicht gesetzlich geregelt, so dass theoretisch jeder die Berufsbezeichnung führen darf. In diesem Tarif sind Tierphysiotherapeuten gemeint, die Mitglieder in einem Berufsverband sind und eine mindestens einjährige Ausbildung absolviert haben.
-  **Verhaltenstherapeut**  
Verhaltenstherapeuten, die dem Verband Deutscher Tierheilpraktiker e.V. angeschlossen sind und die aufgestellten Kriterien hinsichtlich Aus- und Weiterbildung erfüllen.
-  **Gesundheitsvorsorgepauschale**  
Speziell durch den Tierarzt zusammengestellte Vorsorgemaßnahmen, welche auf das Vorbeugen von Krankheiten und/oder auf die Förderung der Gesundheit des versicherten Tieres gerichtet sind; nach Wahl bestehend aus Gesundheitskontrollen, Impfungen, Floh- und/oder Entwurmungsmittel und Vorsorgeuntersuchungen.
-  **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 KOMFORT

### Beitrag

Eintrittsalter	0-3 Jahre	4-6 Jahre	7-9 Jahre
Monatsprämie	<input type="checkbox"/> € 26,40	<input type="checkbox"/> € 28,55	<input type="checkbox"/> € 31,70

+ € 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](http://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