

PFERDE OP VERSICHERUNG **BASIS**

Kurzübersicht versicherter Leistungen:



Grundlage für die Erstattung ist die Gebührenordnung für Tierärzte



100% Erstattung bis zum **2-fachen Satz**



ausgewählte Operationen der Bauchhöhle und Frakturbehandlungen



die Kosten des letzten Untersuchungstages vor der Operation und der Nachbehandlung bis zum 3. Kalendertag



freie Tierarztwahl

ab
€ 10,90
pro Monat



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.

PFERDE OP VERSICHERUNG **BASIS**

Aufnahmealter

- ✓ ab dem 3. Lebensmonat

Kostenübernahme

Versicherungsschutz besteht gemäß der deutschen Gebührenordnung für Tierärzte in der jeweils gültigen Fassung für veterinärmedizinisch notwendige Operationen des versicherten Pferdes wegen einer Krankheit oder eines Unfalls.

100% zum 2-fachen Satz der Gebührenordnung für:

- ✓ Operationen inklusive Medikamente gemäß Liste der versicherten Operationen
- ✓ letzter Untersuchungstag vor der Operation
- ✓ Nachbehandlung und der verordneten Arzneimittel bis 3 Tage nach dem Operationstag (während der Vertragslaufzeit)
- ✓ bildgebende Verfahren (z.B.: Röntgen) bis zu € 500,- je Operation
- ✓ Einschluss des Narkoserisikos, d.h. verstirbt das Pferd während der Narkose einer versicherten Operation, bevor der Tierarzt mit dem Eingriff beginnt, werden die Kosten übernommen

Liste der versicherten Operationen

- ✓ im Anhang finden Sie die Liste der versicherten Operationen inklusive Begriffserklärungen. Die Ziffern der Liste beziehen sich auf die Gebührenordnung für Tierärzte.

Wartezeiten

- ✓ nur 7 Tage Wartezeit bei Bauchhöhlenoperationen (Kolik)
- ✓ 3 Monate allgemeine Wartezeit

PFERDE OP VERSICHERUNG **BASIS**

Nicht versicherte Kosten und Aufwendungen

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






- ✓ Diagnose und Behandlung angeborener Fehlentwicklungen und deren Folgen
- ✓ Zahnersatz (Prothetik), Korrektur von Zahn- und Kieferanomalien, Diastasenbehandlungen und -füllungen
- ✓ physiotherapeutische Behandlungen (Laufband, Aquatrainer)
- ✓ Kastration und Sterilisation
- ✓ Hufbeschlag
- ✓ Eigenbehandlungen, Behandlungen durch Ehegatten, Lebenspartner, Kinder und Eltern
- ✓ Transportkosten für das Pferd
- ✓ Diätfutter und Ergänzungsfuttermittel
- ✓ Gelenkoperationen bei Vorliegen von isolierten Verschattungen, OC, OCD Chips und Birkel-landfrakturen
- ✓ Unterbringungsaufwendungen bei Klinikaufenthalt
- ✓ wissenschaftlich nicht anerkannte Diagnose- und Therapiemaßnahmen

Auslands- und Urlaubsschutz

- ✓ Versicherungsschutz besteht ausschließlich in der Bundesrepublik Deutschland

PFERDE OP VERSICHERUNG **BASIS**

Begriffserläuterung

-  **Versicherungsfall**
Veterinärmedizinisch notwendige Operation des versicherten Pferdes wegen einer Krankheit oder eines Unfalls gemäß Liste der versicherten Operationen
-  **Operation**
Ist ein veterinärmedizinisch notwendiger chirurgischer Eingriff am oder im Körper des versicherten Pferdes unter Vollnarkose/Standnarkose zur Wiederherstellung des Gesundheitszustandes. Hierbei muss die Haut und das darunter liegende Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden.
-  **Krankheit**
Der Begriff wird in den Bedingungen nicht weiter definiert
-  **Unfall**
Ist ein ungeplantes Ereignis, welches plötzlich von außen auf den Körper des versicherten Pferdes einwirkt und eine körperliche Schädigung verursacht.
-  **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.

Risikoträger

Uelzener Allgemeine Versicherungsgesellschaft a.G.
Veerßer Str. 65/97
Postfach 2163, 29511 Uelzen

PFERDE OP VERSICHERUNG **BASIS**

Liste der versicherten Operationen

Bauchhöhlenoperationen

V 1.1.1	Laparotomie, diagnostisch
V 1.1.3	Caecumresektion
V 1.1.5	Darmresektion
V 1.1.6	Enterotomie
V 1.1.15	Magenresektion
V 1.1.19	Torsionsoperation
G 2.9	Ovariohysterektomie
G 5.1 c	Ovarektomie

Bewegungsapparat

B 2.2	Frakturbehandlung operativ, keine Birkelandfraktur
B 2.3	Entfernung des distalen Fragmentes beim Griffelbein
B 2.4	Implantatentfernung
Z 2.2	Wirbelfrakturen

Mund- und Rachenhöhle

V 1.3.17 d	Knochendrahtcerclage
V 1.3.17 e	perkutane Osteosynthese
V 1.3.17 f	Plattenosteosynthese

Unfallbedingte Wundnaht

H 7 c	Wundnaht
H 7 e	Bauchwunden, perforierend

Weitere Operationen sind in diesem Tarif nicht versichert.

Begriffserklärungen

Bewegungsapparat

Entfernung des distalen Fragmentes beim Griffelbein	Operative Entfernung eines am unteren Abschnitt eines Nebenmittelfußknochens abgebrochenen Knochenstückes
---	---

Verdauungsapparat / Hernien / Bauchorgane / Schilddrüse

Laparotomie	Eröffnung des Bauchraumes
Caecumresektion	Operative Entfernung des Blinddarmes
Darmresektion	Operative Entfernung eines Teils des Darmes
Enterotomie	Operatives öffnen des Darmes

TIERVERSICHERUNG



Aus Liebe zu meinem Tier.

PFERDE OP VERSICHERUNG **BASIS**

Beitrag

- mit € 500,- **Selbstbeteiligung** pro Versicherungsjahr
€ 10,90 **pro Monat** für das erste Pferd
- mit € 250,- **Selbstbeteiligung** pro Versicherungsjahr
€ 12,30 **pro Monat** für das erste Pferd
- ohne Selbstbeteiligung** pro Versicherungsjahr
€ 13,99 **pro Monat** für das erste Pferd

Bei Absicherung von mehr als einem Pferd erhalten Sie 10% Rabatt.

AntragsstellerIn

Anrede Herr Frau

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Nachname _____

Telefon _____

Firma _____

Mobil _____

Straße, Nr. _____

Email _____

PLZ, Ort _____

Angaben zum Tier

Tier 1

Name _____

Rasse _____

Geburtsdatum _____

Fellfarbe _____

Geschlecht Stute Wallach Hengst

Tier 2

Name _____

Rasse _____

Geburtsdatum _____

Fellfarbe _____

Geschlecht Stute Wallach Hengst

Tier 1

Kaufdatum _____

Verwendung Ihres Pferdes als

Reitpferd Zuchtpferd Rennpferd

Hat oder hatte Ihr Pferd Mängel oder Missbildungen?

Ja Nein

Bitte beschreiben Sie diese so detailliert wie möglich:

Hat oder hatte Ihr Pferd Verhaltensstörungen (z.B. Koppen) ?

Ja Nein

Bitte beschreiben Sie diese so detailliert wie möglich:

Hat oder hatte Ihr Pferd in den letzten 3 Jahren Erkrankungen / tierärztliche Behandlungen?

Ja Nein

Bitte beschreiben Sie die Erkrankung bzw. die Behandlung:

Wurde Ihr Pferd schon einmal operiert?

Ja Nein

Bitte beschreiben Sie die Art der Operation:

Ist die Stute tragend?

Ja Nein

Wenn ja, bitte tragen Sie das vermeintliche Deckdatum ein:

Haben Sie einen Haustierarzt?

Ja Nein

Bitte geben Sie den Namen und die Adresse an:

Tier 2

Kaufdatum _____

Verwendung Ihres Pferdes als

Reitpferd Zuchtpferd Rennpferd

Hat oder hatte Ihr Pferd Mängel oder Missbildungen?

Ja Nein

Bitte beschreiben Sie diese so detailliert wie möglich:

Hat oder hatte Ihr Pferd Verhaltensstörungen (z.B. Koppen) ?

Ja Nein

Bitte beschreiben Sie diese so detailliert wie möglich:

Hat oder hatte Ihr Pferd in den letzten 3 Jahren Erkrankungen / tierärztliche Behandlungen?

Ja Nein

Bitte beschreiben Sie die Erkrankung bzw. die Behandlung:

Wurde Ihr Pferd schon einmal operiert?

Ja Nein

Bitte beschreiben Sie die Art der Operation:

Ist die Stute tragend?

Ja Nein

Wenn ja, bitte tragen Sie das vermeintliche Deckdatum ein:

Haben Sie einen Haustierarzt?

Ja Nein

Bitte geben Sie den Namen und die Adresse an:

TIERVERSICHERUNG



Aus Liebe zu meinem Tier.

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 Versicherung bietet unterschiedliche Laufzeiten an und vergibt, je nach Laufzeit, Rabatte. 10 und 5 Jahresverträge können bereits nach 3 Jahren gekündigt werden. Sie sind nicht 5 oder 10 Jahre an die Versicherung gebunden. Ohne Kündigung verlängert sich der Vertrag automatisch um ein weiteres Jahr. Sollte das versicherte Tier nicht mehr in Ihrem Besitz sein, erlischt der Vertrag nach Mitteilung und zu viel gezahlte Beiträge werden Ihnen zurückerstattet.

Laufzeit 10 Jahre
 5 Jahre (12,5% Zuschlag)
 1 Jahr (25% Zuschlag)

Zahlungsdaten

Zahlungsweise jährlich halbjährlich vierteljährlich (nur per Lastschrift)

Zahlungsart Lastschrift
 Rechnung

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