

Barkibu



Barkibu Tierkrankenversicherung

Willkommen bei unserem ultimativen Guide zur Barkibu Tierkrankenversicherung! Hier erfährst du alles, was du über deinen Vertrag und deinen Versicherungsschutz wissen musst.

Die Bedingungen können manchmal verwirrend sein, aber keine Sorge – wir erklären dir die wichtigsten Punkte, die du über deine Versicherung wissen solltest.

Wenn Ihr Haustier krank wird oder einen Unfall hat

- ✓ Wir erstatten Ihnen **80 % der Kosten ohne Jahreslimit oder bis zu 5.000 € pro Jahr**, je nach dem von Ihnen gewählten Produkt
- ✓ **Alle Tierarztbesuche** (einschließlich Spezialisten und Notfällen) sowie alle **Untersuchungen** zur Behandlung einer durch die Police abgedeckten Krankheit oder eines Unfalls
- ✓ **Alle Behandlungen** (einschließlich Klinikaufenthalten und Operationen) sowie alle **verschreibungspflichtigen Medikamente** – in der Praxis oder zu Hause verabreicht – zur Behandlung einer durch die Police abgedeckten Krankheit oder eines Unfalls
- ✓ **Lebenslange Diagnose und Behandlung von chronischen Krankheiten**, die nach der Wartezeit diagnostiziert wurden
- ✓ **Rehabilitation**, wie Physiotherapie oder Akupunktur, und **Ethologie** zur Behandlung einer Krankheit oder eines Unfalls (8 Sitzungen/Jahr)
- ✓ Gültig in **Deutschland** und auf **Reisen in andere Länder** der Europäischen Union, Großbritannien und Andorra für 6 Monate

Impfungen und jährliche Untersuchung (ohne Tests)

- ✓ Wir erstatten Ihnen **100 % der Kosten für Impfungen** (Tollwut, Mehrfachimpfung, Zwingerhusten und Leukämie)
- ✓ Die Impfungen können nur in **Deutschland** verabreicht werden
- ✓ Wir erstatten Ihnen **100 % der Kosten für eine jährliche tierärztliche Untersuchung**, um sicherzustellen, dass Ihr Haustier gesund ist (ohne diagnostische Tests)

Wir können nicht abdecken:

- ✗ Krankheiten oder Symptome, die **vor Abschluss der Versicherung** oder vor Ablauf der Wartezeit aufgetreten sind
- ✗ Die in deiner Police enthaltene **jährliche Untersuchung** deckt **diagnostische Tests wie Blutanalysen** nicht ab
- ✗ **Behandlungen, die nicht von einem zugelassenen Tierarzt verschrieben wurden** oder zu kosmetischen Zwecken durchgeführt werden
- ✗ **Innere und äußere Entwurmungen**
- ✗ Die folgenden Impfungen sind abgedeckt: **Leishmaniose, Lyme-Borreliose und FIP**. Alle anderen Impfungen sind nicht durch die Versicherung gedeckt
- ✗ **Nicht verschreibungspflichtige Medikamente** (auch wenn sie Ihnen von Ihrem Tierarzt verschrieben wurden)
- ✗ **Zahnbehandlungen**, die nicht infolge eines Unfalls erforderlich sind
- ✗ **Transplantationen, Prothesen, Herzschrittmacher und Implantate**
- ✗ **Futter und Nahrungsergänzungsmittel**
- ✗ Kosten im Zusammenhang mit angeborenen **Herzfehlern** und angeborenen pathologischen **Gefäßanastomosen**
- ✗ **Sterilisationen/Kastrationen** werden nicht übernommen, auch nicht wenn sie aus gesundheitlichen Gründen empfohlen werden, wie z. B. bei Pyometra, Hydrometra, Kryptorchismus oder Tumoren (Mamma-, Prostata-, Ovarialtumoren usw.)
- ✗ Behandlungen im Zusammenhang mit **Zucht, Fortpflanzung** oder **Geburt**
- ✗ **Friseur**
- ✗ **Transportkosten**
- ✗ Behandlungen von Krankheiten im Zusammenhang mit dem **Brachycephalensyndrom**

Für einige Krankheiten gilt eine Wartezeit von 6 Monaten

Wenn dein Hund bei Vertragsabschluss 6 Monate oder älter war, sind die folgenden Krankheiten nicht abgedeckt, wenn sie in den ersten 6 Monaten der Versicherung auftreten:

- ✗ Hüft- oder Ellbogendysplasie
- ✗ Kreuzbandriss oder -erkrankung
- ✗ Patellaluxation

Andere Pfote, gleiche Verletzung? Nicht gedeckt

Wenn dein Hund eine dieser Krankheiten bereits vor Versicherungsbeginn oder innerhalb der ersten 6 Monate entwickelt, ist sie ausgeschlossen und gilt als Vorerkrankung. **Auch wenn später dieselbe Krankheit an einer anderen Pfote oder Körperstelle auftritt** – selbst nach Ablauf der Wartezeit oder Monaten bzw. Jahren später – ist sie nicht abgedeckt: **Die Police betrachtet sie als dieselbe bereits vorhandene Krankheit.**

- ✗ Atopische Dermatitis
- ✗ Epilepsie
- ✗ Verhaltensstörungen
- ✗ Leishmaniose
- ✗ Katarakte
- ✗ Hernien

Unfall oder Krankheit?

Bei Barkibu unterscheiden wir zwischen Unfall und Krankheit, weil die Wartezeiten unterschiedlich sind: **5 Tage für Unfälle und 28 Tage für Krankheiten.**

Damit die 5-Tage-Wartezeit gilt, muss das Problem der **Unfalldefinition entsprechen** (plötzliches, von außen wirkendes Ereignis, das eine klar identifizierbare körperliche Verletzung verursacht, deren Zeitpunkt und Ort bestimmbar sind). Dies muss durch angeforderte Nachweise **belegt werden können und in einen der folgenden Fälle fallen:**

- ✓ **Brüche**, Luxationen, schwere Prellungen oder Quetschungen durch **Schlag** oder **Sturz**
- ✓ **Zahnverletzungen** (Bruch oder Lockerung eines Zahns durch einen Schlag)
- ✓ Schürf- oder **Schnittwunden** sowie **Bisse** durch andere Tiere (keine Insekten)
- ✓ **Verbrennungen** oder Verletzungen durch Stromschlag
- ✓ **Verletzungen durch Fahrzeuge** (Überfahren, Zusammenstöße mit Auto, Motorrad, Fahrrad, E-Scooter usw.)
- ✓ **Vergiftung durch Drogen** (bestätigt durch spezifische Labortests)
- ✓ **Fremdkörper** im Verdauungstrakt (Spielzeug, Knochen, Steine ...)
- ✓ Verletzungen durch **Schüsse oder Projektile**

Folgende Fälle gelten nicht als Unfall, auch wenn ein Schlag oder Sturz stattgefunden hat:

- ✗ Verletzungen, die ganz oder teilweise mit **bestehenden, chronischen oder degenerativen Erkrankungen** zusammenhängen
- ✗ **Krankheiten, die durch Insekten- oder Parasitenstiche übertragen** werden (z. B. Leishmaniose oder andere durch Zecken übertragene Krankheiten)
- ✗ Probleme, die eine eigene **spezielle Wartezeit haben**
- ✗ Jeder Fall, der nicht der **Unfalldefinition entspricht** und **nicht in der obigen Liste enthalten ist**

IHRE VERTRÄGE

Glückwunsch! Sie haben soeben die bestmögliche Entscheidung für die Gesundheit Ihres Tieres getroffen und einen Vertrag über Barkibu abgeschlossen. Das von Ihnen gewählte Versicherungsprodukt besteht aus der Tierkrankenversicherung von Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag und dem Präventionsplan von Barkibu. Hier die Details dazu:

Tierkrankenversicherung (Seite 3)

- Erstattung von 80% der Kosten für tierärztliche Behandlungen
- Jahreshöchstleistung abhängig vom gewählten Produkt
 - Ohne limitierenden Höchstbetrag (unbegrenzte Police)
 - Bis zu 5.000€ (begrenzte Police)
- Die Versicherung besteht bei **Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag**, einem Unternehmen mit umfassender Erfahrung in der Tierversicherung und einer starken Erfolgsbilanz beim Schutz von Tieren in Europa.

Präventionsplan (Seite 31)

- Bei Barkibu haben wir uns entschieden, den für die Gesundheit Ihres Tieres ebenso wichtigen Präventionsplan in einen zusätzlichen Vertrag aufzunehmen.
- Der Präventionsplan besteht bei **BARKIBU S.L.**
- Deckt die Kosten für Präventionsmaßnahmen wie Impfungen und jährliche Kontrolluntersuchung, die in Klausel 6 dieses Vertrages beschrieben werden. Erstattet 100% der Rechnungskosten und hat keine Warte-/Karenzzeit (Sie profitieren sofort ab Abschluss der Versicherung davon).

Haustier:

Name:
Chip:
Tierart:

Verträge:

Name des Kunden:
Laufzeit:
Zahlungsweise:

Preisauflüsselung:

Bitte beachten Sie, dass die unten stehende Zahl der Jahresbetrag ist. Wenn Sie sich für eine monatliche Zahlung entschieden haben, ist der Beitrag, den Sie jeden Monat zahlen, der Jahresbetrag geteilt durch 12.

Tierkrankenversicherung:

Nettoprämie
Steuern und Gebühren
Gesamtpremie:

Präventionsplan:

Preis ohne MwSt.
MwSt.
Gesamtpreis:

Gesamtpreis Versicherung + Präventionsplan:

Versicherungsschein

für die Barkibu Tierkrankenversicherung. Sie können sich jederzeit direkt mit Ihrem Versicherer in Verbindung setzen. Bei Rückfragen wenden Sie sich am besten an den Vermittler des Versicherers, die Barkibu Germany GmbH, Rosenthaler Straße 72A, 10119 Berlin, E-Mail: versicherungen@barkibu.com oder nutzen Sie die Barkibu Smartphone App.

Einreichen einer Beschwerde und Kundenservice

Der schnellste und einfachste Weg, den Kundenservice zu erreichen, ist die Smartphone-App von Barkibu oder per E-Mail an versicherungen@barkibu.com für allgemeine Anfragen.

Für Beschwerden nutzen Sie bitte die E-Mail-Adresse reklamationen@barkibu.com.

Versicherungsnehmer: <Name Nachname>

Adresse des Versicherungsnehmers: <Adresse>

Versicherungsnummer: <Versicherungsnummer>

Versichertes Haustier:

Tiername: <Name>

Spezies: <Hund || Katze>

Mikrochip-ID: <ID>

Vorerkrankungen: <Ja> <Nein>

Angegebene Erkrankungen: <Keine> <Atopie> <Kreuzbandriss> <etc.>

Der Versicherungsnehmer erklärt, dass sich sein Haustier in gutem Gesundheitszustand befindet und dass es zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses keine weiteren relevanten Erkrankungen (wie chirurgische Eingriffe, frühere Behandlungen oder chronische Erkrankungen) gibt, die mitgeteilt werden müssten.

Versicherungsart: <Barkibu Unbegrenzt || Barkibu Begrenzte 5.000€>

Datum des Versicherungsbeginns: <Eröffnungsdatum>

Enddatum der Versicherung: <Enddatum der Versicherung>

Versicherer: Der Versicherer ist Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag mit Sitz in Färögatan 33 (Kista Science Tower), 164 51 Kista, Schweden.

Krankenversicherung für Haustiere (je nach gewählter Police):

Erstattung von 80% der Kosten für tierärztliche Behandlungen bis zu einem Höchstbetrag von 5.000€ pro Jahr.

Erstattung von 80% der Kosten für tierärztliche Behandlungen, ohne einen jährlichen Höchstbetrag.

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Barkibu-Tierkrankenversicherung (Fassung 12/2025)

Prämie für das erste Versicherungsjahr:

Bitte beachten Sie, dass die unten stehende Zahl der Jahresbetrag ist. Wenn Sie sich für eine monatliche Zahlung entschieden haben, ist der Beitrag, den Sie jeden Monat zahlen, der Jahresbetrag geteilt durch 12.

Prämie: < xx,xx > €

Versicherungsprämiensteuer: < xx,xx > €

Gesamt: < xx,xx > €

Zahlungsweise: <jährlich/monatlich>

Der Vertrag umfasst die folgenden Dokumente und Bedingungen:

- Kundeninformation und Information über das Widerrufsrecht
- Produktinformationsblatt für die Barkibu-Krankenversicherung für Haustiere
- Versicherungsbedingungen (Fassung vom 12/2025) und
- Datenschutzhinweis und Informationen zur Verarbeitung personenbezogener Daten

Tierkrankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Hersteller dieses Versicherungsprodukts: Barkibu Germany GmbH, Deutschland, Versicherungsvertreter nach § 34d Abs. 1 GewO, Amtsgericht Köln HRB 110963, gemeinsam mit Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag, Schweden, Versicherungsunternehmen, Registerbehörde Bolagsverket, Registernummer 516406-0112.

Dieses Informationsblatt gibt Ihnen nur einen ersten Überblick über die angebotene Versicherung. Diese Informationen sind deshalb nicht abschließend. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen über den angebotenen Versicherungsschutz können Sie Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsschein, Allgemeine Versicherungsbedingungen, Beratungsdokumentation, Vertragsinformationen) entnehmen. Bitte lesen Sie daher alle Informationen und Vertragsunterlagen sorgfältig.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen mit der Tierkrankenversicherung einen Schutz für Ihren Hund und Ihre Katze. Die Versicherung ersetzt Ihnen die Kosten für versicherte Risiken aufgrund von Unfall oder Krankheit notwendig gewordenen tierärztlichen und komplementären Behandlungen, einschließlich Operationen bis zu der vertraglich vereinbarten Versicherungssumme.



Was ist versichert?

- ✓ Konservative Behandlungen (einschließlich verschreibungspflichtige Arzneimittel, Verbrauchsmaterialien, Labor- und Röntgendiagnostik)
- ✓ Operationen (Chirurgische Behandlungen, einschließlich verschreibungspflichtige Arzneimittel, Verbrauchsmaterialien, Labor- und Röntgendiagnostik)
- ✓ Komplementäre Behandlungen (Physiotherapie, Osteopathie, Chiropraktik, Hydrotherapie, Akupunktur und Verhaltenstherapie) von bis zu 8 Sitzungen oder tierärztlichen Behandlungen pro Versicherungsperiode
- ✓ Stationäre und ambulante Behandlung in Tierkliniken
- ✓ Zahnbehandlung aufgrund von Unfall
- ✓ Spezielle Futtermittel bei Steinen oder Kristallen im Urin
- ✓ Behandlung von Dysplasie
- ✓ Behandlung mit Stammzellen
- ✓ Alle Rassen versicherbar
- ✓ Freie Tierarztwahl
- ✓ Abrechnung nach GOT bis zum 3-fachen, für Notdienstsätze bis zum 4-fachen Satz der GOT



Was ist nicht versichert?

- ✗ Vorerkrankungen und Krankheiten, die während der Wartezeit auftreten. Wartezeiten:
Unfall: 5 Tage,
Krankheit: 28 Tage
6 Monate Wartezeit für: Dysplasie, Kreuzbandriss- oder -erkrankung, Kniescheibenluxation, Epilepsie, Verhaltensstörungen, Hernien oder Bandscheibenvorfällen, Leishmaniose, Katarakten, allergische Dermatitis und Atopie für Haustiere, die bei Abschluss des Vertrages älter als 6 Monate sind
- ✗ Tierärztliche Behandlungskosten, die nicht durch eine Krankheit oder einen Unfall verursacht werden, z.B. Mikrochipimplantation
- ✗ Präventive Behandlungen wie regelmäßige Check-ups, Medikamente gegen Endo- und Ektoparasiten (z.B. Würmer, Flöhe, Zecken...)
- ✗ Kosmetische und medizinisch nicht notwendige Behandlungen
- ✗ Chirurgische Entfernung von Fortpflanzungsorganen und damit verbundene Behandlungen sowie Behandlungen aufgrund von Trächtigkeit, Geburt oder Zucht.
- ✗ Kryptorchismus
- ✗ Angeborene Gefäßanastomosen und Herzfehlbildungen
- ✗ Behandlung und Operation aufgrund des Brachycephalen-Syndroms
- ✗ Diagnosen und Behandlungen infolge von Epidemien, Pandemien, Erdbeben, Überschwemmung, Kernenergie, Krieg, inneren Unruhen oder hoheitlichen Eingriffen



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Haustiere, die bei Vertragsabschluss jünger als 8 Wochen oder älter als 11 Jahre sind, sind nicht versicherbar.
- ! Kosten werden nicht erstattet, wenn das Haustier zu Sicherheits-, Bewachungs-, Renn-, Jagd- oder Rettungszwecken, kommerziell oder zur Zucht (mehr als zwei Trächtigkeiten oder Würfe) dient, ausgenommen davon sind Assistenzhunde.
- ! **Unbegrenzte Versicherungspolice:** Diese Police bietet eine unbegrenzte Jahreshöchstleistung. Erstattungsfähige Leistungen werden zu 80 % vom Versicherer übernommen.
- ! **Police bis 5.000 €:** Diese Police bietet eine Jahreshöchstleistung von bis zu 5.000 € für versicherte Risiken durch Unfälle oder Krankheiten. Alle erstatteten Kosten werden zusammengerechnet; sobald die Summe den vereinbarten Höchstbetrag erreicht, werden keine weiteren Kosten erstattet. Erstattungsfähige Leistungen werden zu 80 % vom Versicherer übernommen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht in Deutschland und bei vorübergehenden Auslandsaufenthalten bis längstens 6 Monate in anderen EU Staaten, Andorra und Großbritannien.
- ✓ Die Deckung von Kosten für komplementäre Behandlungen ist auf Deutschland beschränkt.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Diese Liste ist nicht vollständig und nur ein Auszug, bitte lesen Sie die Versicherungsbedingungen. Es bestehen zum Beispiel folgende Verpflichtungen:

Verpflichtungen zu Vertragsbeginn

Sie müssen die Angaben im Versicherungsantrag korrekt, wahrheitsgemäß und vollständig angeben, einschließlich der Mitteilung von Risikofaktoren (wie z.B. Vorerkrankungen), nach denen der Versicherer in Textform fragt.

Verpflichtungen während der Laufzeit des Vertrages

Sie sind verpflichtet, uns alle für die Durchführung des Vertrages notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen, z.B. Adressänderungen, Aushändigung der Krankenakte des versicherten Tieres oder Mitteilung einer weiteren Krankenversicherung für Ihr Tier.

Sie sind außerdem dazu verpflichtet, den Versicherungsbeitrag rechtzeitig zu bezahlen.

Verpflichtungen bei der Erhebung eines Anspruchs

Sie haben uns die entstandenen Kosten für die tierärztlichen Leistungen, nachdem Sie von ihnen Kenntnis erlangt haben, unverzüglich, spätestens innerhalb von drei Monaten, anzuzeigen. Sie haben nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.

Die Verletzung einer der in diesem Textfeld genannten Pflichten kann schwerwiegende Konsequenzen haben, der Versicherungsschutz kann ganz oder teilweise entfallen.



Wann und wie zahle ich?

Der Versicherungsbeitrag wird mit Abschluss des Versicherungsvertrags fällig. Folgebeiträge sind zu den entsprechenden Fälligkeitsterminen zu entrichten. Bitte lesen Sie die besonderen Bedingungen des Versicherungsvertrages.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Datum, es gilt jedoch ab Versicherungsbeginn eine Wartezeit von 28 Tagen für Krankheiten und von 5 Tagen für Unfälle, abweichende Wartezeiten finden Sie unter dem oberen Punkt „Was ist nicht versichert“ und in den besonderen Bedingungen Ihres Versicherungsvertrages. Krankheiten, Unfallfolgen oder Behandlungen, die während der Wartezeit entstanden sind bzw. erfolgen, sind nicht versichert. Die Laufzeit des Vertrages beträgt 12 aufeinanderfolgende Monate und verlängert sich automatisch um weitere 12 Monate, soweit Sie nicht spätestens 1 Monat vor Ende der Laufzeit der Versicherung kündigen oder der Versicherer spätestens 1 Monat vor Ende der Laufzeit der Versicherung kündigt.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Versicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen nach dem Abschluss widerrufen.

Nach Ablauf der Widerrufsfrist von 14 Tagen können Sie den Vertrag mit einer Frist von 1 Monat vor dem Ende der Laufzeit der Versicherung kündigen, sodass sich der Versicherungsvertrag nicht um 12 Monate verlängert. Der Versicherungsvertrag endet ohne dass es einer Kündigung bedarf, wenn sich das Tier nicht mehr in Ihrem Eigentum oder Besitz befindet, z.B. bei Tod, Veräußerung oder Verlust des Tieres. Diese Ereignisse müssen unverzüglich gemeldet und nachgewiesen werden (z. B. tierärztliche Bescheinigung, Polizeibericht, Kaufvertrag).

WICHTIGE INFORMATIONEN

Versicherungsvertrag

Dieses Vertragsdokument enthält die „Besonderen und Allgemeinen Bedingungen für die Haustierkrankenversicherung“, die von Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag abgeschlossen und von Barkibu Germany GmbH vertrieben wird, wobei letztere als Vermittler von Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag handelt. Die übrigen Teile des Versicherungsvertrags umfassen den Versicherungsschein, das Kundeninformationsblatt und das Informationsblatt zum Versicherungsprodukt (IPID). Die Besonderen Bedingungen haben Vorrang vor den Allgemeinen Bedingungen, falls es zwischen ihnen zu Unstimmigkeiten kommt. Um den Umfang des Versicherungsvertrags richtig zu verstehen, muss das gesamte Dokumentenset gelesen werden.

Auf diesen Vertrag ist deutsches Recht anwendbar, insbesondere das Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

BESONDERE BEDINGUNGEN

1. Begriffsbestimmungen

Die folgenden Definitionen gelten für den gesamten Wortlaut des Versicherungsvertrags. Bei jeder Verwendung in der Police und unabhängig davon, ob die männliche oder weibliche Form oder die Einzahl oder Mehrzahl verwendet wird, haben die folgenden Begriffe die nachstehend angegebenen Bedeutungen:

Versicherer: Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag (nachfolgend „NORDIC GUARANTEE“), eine nach schwedischem Recht gegründete Aktiengesellschaft, eingetragen im Unternehmensregister der schwedischen Registerbehörde Bolagsverket unter der Nummer 516406-0112, mit Sitz in Färögatan 33 (Kista Science Tower), 164 51 Kista, Schweden.

Versicherter/Versicherungsnehmer: Der Eigentümer des Haustieres, der diesen Versicherungsvertrag abschließt.

Haustier: Der **Hund** oder die **Katze**, dessen/deren Name und Eigenschaften (Rasse, Alter usw.) im Versicherungsschein zu diesem Versicherungsvertrag angegeben sind und der/die am Wohnsitz des Versicherten lebt.

Assistenzhund: Auch Rehabilitationshund genannt, ist ein speziell ausgebildeter Hund, der in der Lage ist, Personen mit einer Behinderung bei ihren täglichen Aufgaben zu unterstützen, indem er speziell mit seinem Führer interagiert, um wichtige Hilfe zu leisten, wie z. B. Führen, Anzeigen, Apportieren oder bei der körperlichen Assistenz.

Wohnsitz: Meldeadresse des Versicherten, an der das Haustier seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Tierarzt: Ein ordnungsgemäß qualifizierter Tierarzt, der in dem Land, in dem er seine tierärztliche Tätigkeit ausübt, gesetzlich zugelassen ist.

Versicherungsvertrag: Die Gesamtheit der Dokumente, die die Bedingungen dieses Vertrages enthalten: I) Besondere Bedingungen, II) Allgemeine Bedingungen, III) Versicherungsschein, IV) Kundeninformationsblatt, V) Informationsblatt zum Versicherungsprodukt (IPID).

Schaden: Ein Ereignis, dessen schädigende wirtschaftliche Folgen durch diese Police gedeckt sind. Eine Reihe von Schäden, Nachwirkungen und Folgen, die sich aus einem einzigen Ereignis ergeben, stellen einen einzigen Schaden dar.

Unfall: Körperverletzung des versicherten Tieres, die aus einem **plötzlichen, unvorhergesehenen, gewaltsamen und unbeabsichtigten Ereignis** resultiert, das durch eine **äußere Ursache** ausgelöst wird und **unmittelbar eine körperliche Verletzung** des versicherten Tieres verursacht, ohne Vorsatz oder Absicht des Versicherungsnehmers oder der Person, die die Obhut über das versicherte Tier hat, und das nach Ablauf der Wartezeit eingetreten ist.

Das Ereignis muss **eindeutig in Zeit und Ort bestimmbar** sein.

Nicht als Unfall gelten Verletzungen, die durch eine innere Ursache des Tieres hervorgerufen werden.

Die Verletzung muss ausschließlich auf dieses Ereignis zurückzuführen sein und unabhängig von jeglicher zugrunde liegenden Erkrankung, einem degenerativen Prozess oder einer bestehenden Vorerkrankung auftreten.

Nicht als Unfall gelten außerdem Verletzungen, die durch eine vorherige oder degenerative Pathologie verursacht oder verschlimmert werden, sowie gesundheitliche Beeinträchtigungen infolge einer Krankheit, selbst wenn sie durch ein traumatisches Ereignis ausgelöst oder sichtbar werden.

Verletzung: Körperliche Schäden des versicherten Haustieres, die unmittelbar durch einen Unfall verursacht werden.

Krankheit: Jede Veränderung des normalen Gesundheitszustands des Tieres nach Antragstellung [aufgrund einer Krankheit oder Störung der Körperfunktionen, die von einem Tierarzt diagnostiziert oder bestätigt wird und], die eine tierärztliche Behandlung oder eine ergänzende Behandlung des Tieres erfordert.

Vorerkrankung: Jede Verletzung oder Krankheit, die: I) vor Beginn des Versicherungsschutzes oder innerhalb der Wartezeit aufgetreten ist oder erste klinische Anzeichen gezeigt hat; II) dieselbe Diagnose oder dieselben Anzeichen aufweist wie eine Verletzung oder Krankheit, die Ihr Haustier vor Beginn des Versicherungsschutzes oder innerhalb der Wartezeit hatte; III) durch eine Verletzung, Krankheit oder ein klinisches Anzeichen, die Ihr Haustier vor oder innerhalb der Wartezeit hatte, verursacht wurde, sich darauf bezieht oder daraus resultiert. Dies gilt in allen Fällen, unabhängig davon, ob die Verletzung oder Krankheit an denselben oder anderen Körperteilen Ihres Haustieres auftritt. Dies gilt auch dann, wenn diese Symptome dem Versicherungsnehmer bei Abschluss des Versicherungsvertrages nicht als solche bekannt waren und erst nach Abschluss einer konkreten Diagnose zuzuordnen sind.

Klinische Symptom: Veränderung(en) des normalen Gesundheitszustands, der Körperfunktionen oder des Verhaltens Ihres Haustieres.

Verhaltensstörung: Als Verhaltensstörungen bei Hunden und Katzen gelten: übertriebenes Angstverhalten, abweichendes/aggressives Verhalten, Stereotypen, Trennungsprobleme, Probleme der Impulskontrolle, krankheitsbedingte Verhaltensstörungen, Pica-Syndrom, Unsauberkeit bei Katzen.

Komplementäre Behandlung: Physiotherapie (einschließlich Osteopathie), Hydrotherapie, Akupunktur, Neuraltherapie, Chiropraktik, Magnettherapie, Lasertherapie und Verhaltenstherapie bei Krankheiten, die vom Tierarzt wegen einer Krankheit oder einer Verletzung, die unter diesem Versicherungsvertrag gedeckt ist und im engen zeitlichen Zusammenhang steht, verschrieben wurden, z. B. Physiotherapie nach einem Beinbruch.

Versicherungssumme oder Jahreshöchstgrenze: Der Höchstbetrag, der dem Versicherungsnehmer für die einjährige Laufzeit des Versicherungsvertrages, im Falle eines durch diese Police gedeckten Schadens ausgezahlt wird.

Selbstbehalt: Der Prozentsatz des Schadenbetrags, den der Versicherungsnehmer selbst zu tragen hat. Der Rest wird vom Versicherer bis zur jährlichen Höchstgrenze gezahlt.

Krankenakte: Die Krankenakte/ Krankengeschichte ist eine Zusammenstellung aller Tierarztberichte seit der Geburt, Aufnahme/Adoption/Übergabe oder Kauf Ihres Haustieres bis zu einem bestimmten Datum. Dazu gehören insbesondere alle Diagnosen, Impfpass, aber auch der Mikrochip-Identifizierungsnachweis oder jedes Dokument, das den Besitz des Tieres bescheinigt (Kaufvertrag, Kaufrechnung, Adoptionsvertrag von einem Tierheim oder einer Tierschutzorganisation).

Tierärztliche Behandlung: Die Kosten für die folgenden Leistungen, wenn sie zur Behandlung einer Verletzung und/oder einer Krankheit erforderlich sind:

- Alle Untersuchungen, Beratungen, Eingriffe, Operationen und Pflegemaßnahmen, die von einem Tierarzt oder unter der Aufsicht eines Tierarztes durchgeführt werden.
- Alle von einem Tierarzt verschriebenen, verschreibungspflichtige Arzneimittel, die während der oben beschriebenen Untersuchung, der Beratung, des Eingriffs, der Operation oder der Pflege unmittelbar verabreicht oder verschrieben werden.

Schadenmeldung: Über ein Formular in der Barkibu Smartphone App oder über die Barkibu E-Mail Adresse versicherungen@barkibu.com. Der Versicherungsnehmer meldet dem Versicherer während des Versicherungszeitraums und spätestens innerhalb von 3 Monaten nach einem durch diese Police versicherten Schadensfall den Schaden.

Versicherungsdauer: Der Zeitraum, vom Tag des Versicherungsbeginns bis zum Tag des Versicherungsendes (beide Tage inklusive), wie in den Besonderen Bedingungen festgelegt.

Wartezeit: Anzahl der Tage, die vom Versicherungsbeginn bis zum effektiven Beginn der Risikodeckung vergehen müssen; innerhalb dieses Zeitraums auftretende Schäden sind nicht im Rahmen dieses Versicherungsvertrages abgedeckt.

Diese Versicherung versichert keine Krankheiten oder Verletzungen, die:

- vor dem Versicherungsbeginn festgestellt wurden oder klinische Symptome zeigten
- innerhalb der Wartezeit, also in den ersten **28 Tagen** nach dem Versicherungsbeginn festgestellt wurden oder klinische Symptome zeigten,

und alle weiteren daraus resultierenden tiermedizinischen oder komplementären Behandlungen, einschließlich sämtlicher daraus entstehender Folgekosten. Dies trifft besonders, aber nicht ausschließlich, auf chronische oder rezidivierende Erkrankungen zu.

Bei Unfällen beträgt die Wartezeit 5 Tage ab dem Versicherungsbeginn dieser Versicherung.

Wenn die Haustiere bei Versicherungsbeginn 6 Monate oder älter sind, beträgt die Wartezeit für Hüft- oder Ellbogendysplasie, Kreuzbandriss oder -erkrankung, Kniescheibenluxation, Epilepsie, Verhaltensstörungen, Hernien oder Bandscheibenvorfällen, Leishmaniose, Katarakten, allergische Dermatitis und Atopie **6 Monate. Unabhängig davon, ob diese Bedingungen plötzlich aufgetreten oder auf einen Unfall oder Krankheit zurückzuführen sind.** Dies gilt in allen Fällen, ungeachtet dessen, ob die klinischen Symptome an denselben oder an verschiedenen Körperteilen Ihres Haustieres auftreten.

Prämie oder Beitrag: Der Preis der Versicherung, ohne die gesetzlich vorgeschriebenen Zuschläge oder Steuern.

Leistungen oder Deckungen: Alle vom Versicherer übernommenen Beträge, die sich auf die Kosten für tierärztliche und ergänzende Behandlungen im Falle eines Unfalls oder einer Krankheit beziehen, und vorbehaltlich des Höchstbetrags, der Selbstbeteiligung, der Wartezeit und anderer Versicherungsbedingungen, wie im Versicherungsschein angegeben.

Gebührenordnung für Tierärzte: Abgekürzt GOT, sieht eine Honorarspanne vom einfachen bis zum dreifachen Satz (stufenlos) vor, keine Festpreise. Bei Abschluss der Versicherung sind versicherte Leistungen bis zum dreifachen Satz abgesichert. Die Ausnahme besteht bei Notfallleistungen, wenn das Leben des Haustieres unmittelbar gefährdet ist. Hier darf der vierfache Satz abgerechnet werden.

Ausschluss: Ein Zustand, eine Gruppe von Zuständen oder ein Ereignis, die im Rahmen dieses Versicherungsvertrages nicht versichert sind.

Höchstgrenze pro Versicherungszeitraum: Der vom Versicherer während eines Versicherungszeitraums zu zahlende Höchstbetrag, unabhängig davon, ob er sich auf einen oder mehrere Schäden bezieht.

2. Gegenstand der Versicherung

Der Versicherer entschädigt den Versicherungsnehmer gemäß diesem Versicherungsvertrag für die Kosten der tierärztlichen Behandlungen des Tieres, einschließlich chirurgischer Eingriffe und komplementärer Behandlungen, sowie für Kosten für die Euthanasie des Tieres im Falle einer unheilbaren Krankheit oder zur Beendigung großer Leiden des Tieres, soweit dies veterinärmedizinisch angeraten war.

2.1. Versicherungszeitraum

Diese Police deckt Schäden, die während des Versicherungszeitraums aufgetreten sind, vorausgesetzt, dass die Wartezeit verstrichen ist und dass der Erstattungsantrag während des Versicherungszeitraums oder spätestens innerhalb von 3 Monaten nach Ende des Versicherungszeitraums eingereicht wird.

2.2. Geografischer Geltungsbereich

Die Deckung dieser Police ist auf Schäden beschränkt (ausgenommen Komplementäre Behandlungen), die in Deutschland oder während eines vorübergehenden Aufenthalts in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, Andorra oder Großbritannien von maximal 6 Monaten pro Versicherungsperiode entstanden sind, es sei denn, der Auslandsaufenthalt dient der Behandlung des Tieres, dies ist nicht gedeckt. Die 6 Monate sind aufeinanderfolgend und werden ab dem Zeitpunkt gezählt, an dem das Haustier Deutschland verlassen hat. .

Während dieses Zeitraums von sechs aufeinanderfolgenden Monaten kann das Haustier eine oder mehrere Auslandsreisen durchführen. Sobald die sechs Monate seit der ersten Ausreise verstrichen sind, besteht kein Versicherungsschutz außerhalb Deutschlands, bis der nächste Versicherungszeitraum beginnt.

Wenn der Versicherungsnehmer mit dem Haustier dauerhaft oder für einen Zeitraum von länger als drei aufeinanderfolgenden Monaten ins Ausland umzieht, endet der Versicherungsschutz automatisch.

2.3. Versicherbare Tiere

a) Alter und Art des Haustieres

Unter dieser Police können Hunde und Katzen mit einem Mindestalter von 8 Wochen versichert werden, ohne eine maximale Altersgrenze, sobald der Versicherungsschutz einmal besteht.

Die Police kann erstmals für Hunde und Katzen abgeschlossen werden, die zum Zeitpunkt des erstmaligen Vertragsabschlusses mindestens 8 Wochen und jünger als 11 Jahre alt sind. Die Tiere dürfen nicht an Krankheiten leiden, die zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung nicht angegeben wurden.

Diese Versicherung kann nur von Besitzern von Hunden/Katzen abgeschlossen werden, die reine Haustiere oder Assistenzhunde sind und daher nicht zu kommerziellen Zwecken eingesetzt werden.

Kosten werden nicht erstattet, wenn das Haustier zu Sicherheits-, Bewachungs-, Renn-, Jagd- oder Rettungszwecken, kommerziell oder zur Zucht (mehr als zwei Trächtigkeiten oder Würfe) dient, ausgenommen Assistenzhunde.

b) Haustier-Mikrochip

Das Haustier muss durch einen Mikrochip, der unter die Haut des Tieres implantiert wird, eindeutig identifizierbar sein. Der Versicherte ist für die Funktionalität und Lesbarkeit des Mikrochips verantwortlich. Der Mikrochip Ihres Haustieres muss den Normen ISO 11784 oder ISO 11785, AVID Standard oder AVID Euro entsprechen.

Ist das Tier zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses nicht gechippt, ist dies innerhalb der nächsten vier Wochen nachzuholen. Versicherungsleistungen aus diesem Vertrag können nur dann geleistet werden, wenn das versicherte Tier ordnungsgemäß über einen Mikrochip identifiziert werden kann. Bitte beachten Sie, dass Kosten, die vor der Kennzeichnung des Haustiers mit einem Mikrochip entstanden sind, nicht übernommen werden.

2.4. Zustimmung

Der Versicherungsnehmer erteilt mit dem Vertragsabschluss für die gesamte Vertragslaufzeit seine Zustimmung dazu, dass der Versicherer sich mit dem derzeitigen oder früheren Tierarzt in Verbindung setzen kann, um Informationen oder Daten über die Krankengeschichte des Tieres, einschließlich etwaiger Untersuchungsergebnisse, zu erhalten, um zu überprüfen, ob der Gesundheitszustand des Tieres dem zum Zeitpunkt des Abschlusses der Police angegebenen entspricht. Auf Verlangen des Versicherers hat der Versicherte zu Beginn der Versicherung einen tierärztlichen Bericht vorzulegen; alle damit verbundenen Kosten werden vom Versicherten getragen.

2.5 Impfungen

Das Haustier sollte gemäß den Empfehlungen der StIKo Vet (Ständige Impfkommision Veterinärmedizin) geimpft sein (www.stiko-vet.fli.de).

3. Versicherte Kosten

Die Erstattung der versicherten Kosten beträgt 80%, entweder unbegrenzt oder bis zu einer Obergrenze von 5.000 €, abhängig von Ihrem gewählten Versicherungsprodukt.

Soweit bei einem versicherten Tier nach Antragstellung eine Veränderung des Gesundheitszustandes auftritt, die eine tierärztliche Behandlung erforderlich macht, so ersetzt der Versicherer dem Versicherungsnehmer die durch Originalrechnung des Tierarztes nachgewiesenen und innerhalb der Vertragslaufzeit angefallenen Kosten im nach diesem Versicherungsvertrag vereinbarten Umfang.

Wenn der Versicherte den Versicherungsvertrag unterbrechungsfrei verlängert, entfällt die Wartezeit in der folgenden Versicherungsperiode.

Sollte sich ein Gesundheitszustand, der während eines Versicherungszeitraums zum ersten Mal auftritt, zu einem chronischen Zustand entwickeln oder zu einem späteren Zeitpunkt wieder auftreten, sind die daraus resultierenden Behandlungskosten entschädigungsfähig, wenn ein bestehender Versicherungsvertrag verlängert wird, das Versicherungsverhältnis ohne Unterbrechung bestand und zum Zeitpunkt der Schadenmeldung für dieses Tier besteht.

Die Kosten werden bis zur Höhe des 3-fachen Satzes der aktuell gültigen GOT erstattet. Darüber hinaus sind Notdiensteseinsätze in der Zeit zwischen 18:00 Uhr und 8:00 Uhr sowie an Wochenenden (von freitags 18:00 Uhr bis montags 08:00 Uhr) und Feiertagen bei entsprechender Indikation (eine tierärztliche Notfallbehandlung ist aus tiermedizinischen Gründen sofort erforderlich) bis zu dem 4-fachen Satz der GOT zulässig.

Die jährlich zur Verfügung stehende Versicherungssumme und die Selbstbeteiligung für gedeckte und genehmigte Behandlungen sind auf dem Versicherungsschein zu finden.

Versichert sind Behandlungen, die von einem zugelassenen Tierarzt verschrieben oder unter tierärztlicher Aufsicht durchgeführt werden. Der Tierarzt muss in dem Land, in dem er seine tierärztliche Tätigkeit ausübt, approbiert sein. Der Versicherungsnehmer kann den Tierarzt frei wählen.

Der Versicherer kann jedoch im Einzelfall mitteilen, dass er eine bestimmte Tierarztpraxis von der zukünftigen Behandlung des Haustieres ausschließt, wenn dies zur Wahrung seiner Interessen an einer ordnungsgemäßen Durchführung und Abwicklung (einschließlich der Abrechnung) der tierärztlichen Leistungen erforderlich ist.

3.1 Welche Kosten sind gedeckt und werden erstattet?

a) Allgemeine tierärztliche Behandlung

Der Versicherer erstattet dem Versicherten 80% aller medizinisch notwendigen, angemessenen und üblichen Kosten für tierärztliche Behandlungen, einschließlich verschreibungspflichtiger Medikamente, die das Haustier zur Behandlung von Verletzungen und Krankheiten erhält, bis zu der im Versicherungsschein angegebenen Versicherungssumme (Höchstgrenze pro Versicherungszeitraum).

Dies umfasst sowohl konservative als auch chirurgische Behandlungen, einschließlich Verbrauchsmaterial, Labordiagnostik und stationärem Aufenthalt des Tieres.

Bildgebende Verfahren wie Sonographie, Computertomographie und Magnetresonanztomographie sind ebenfalls eingeschlossen (CT/MRI-Scans), einschließlich der damit verbundenen Kosten, wie z.B. Sedierung.

b) Komplementäre Behandlungen

Diese Police deckt auch die folgenden komplementären Behandlungen bis zu einer Höchstzahl von acht Sitzungen oder tierärztlichen Behandlungen pro Versicherungszeitraum ab: Physiotherapie (einschließlich Osteopathie), Hydrotherapie, Akupunktur, Neuraltherapie, Chiropraktik, Magnettherapie, Lasertherapie und Verhaltenstherapie, sofern diese in Deutschland von einem Tierarzt im Rahmen der Behandlung einer abgedeckten Krankheit oder eines Unfalls verschrieben, überwiesen und durchgeführt werden, mit Ausnahme von Verhaltensproblemen. In diesem Fall kann die Behandlung von einem qualifizierten Verhaltenstherapeuten durchgeführt werden, sofern sie schriftlich vom behandelnden Tierarzt verordnet wurde.

c) Medikamente

Die Kosten für verschreibungspflichtige Medikamente sind eingeschlossen, wenn sie von einem Tierarzt im Zusammenhang mit einer abgedeckten Krankheit oder Verletzung verschrieben wurden, jedoch nur für einen angemessenen Zeitraum.

Ein angemessener Zeitraum bedeutet, dass die Krankheit oder die Auswirkungen des Unfalls geheilt sind, jedoch nicht länger als zwei Monate bei einem langfristigen Gesundheitsproblem. Nach Ablauf der zweimonatigen Frist muss der Versicherte sein Haustier erneut einem Tierarzt vorstellen, um die Behandlung fortzusetzen und die Kosten dafür im Rahmen dieser Versicherung erstattet zu bekommen.

Dies gilt nicht für die Behandlung von chronischer Herzinsuffizienz und im Falle einer Hormonersatztherapie. In diesen Fällen ist bei ärztlicher Verschreibung eine Vorstellung des Tieres beim Tierarzt und eine weitere Verschreibung erst nach Ablauf von bis zu 6 Monaten erforderlich.

Probiotika werden (wenn sie von einem Tierarzt als kurative, nicht präventive Behandlung) übernommen, sofern diese Probiotika dem Tier gleichzeitig mit einer Antibiotikatherapie verschrieben werden.

d) Moderne bildgebende Diagnostik

Der Versicherer erstattet die Kosten für moderne bildgebende Diagnoseverfahren. Die folgenden Diagnosemethoden sind versichert:

- Computertomographische Untersuchung
- Magnetresonanztomographie
- Endoskopie
- Szintigraphie
- Echographie
- Sonographie
- Röntgen

e) Unfallbehandlung

Diese Police deckt die Behandlung von **Unfällen**, sofern das Ereignis der in diesem Dokument angegebenen Definition eines Unfalls entspricht und zudem in der folgenden Liste enthalten ist:

Liste der Unfälle:

- Frakturen oder Gelenkluxationen durch Trauma
- Hautlazerationen, Bisswunden (ausgenommen Insektenstiche) oder Hautabschürfungen
- Verbrennungen oder Verletzungen durch Elektrisierung
- Traumata durch ein Fahrzeug
- Vergiftung
- Schuss- oder Projektilverletzungen
- Schwere Prellungen oder Quetschverletzungen
- Zahnverletzungen durch Trauma
- Gastrointestinale Fremdkörper

Zur Bestätigung, dass die Verletzung eine direkte Folge eines Unfalls ist, können diagnostische Untersuchungen erforderlich sein. Je nach Fall können folgende Untersuchungen verlangt werden:

Blutanalysen, insbesondere bei:

- **Vergiftung:** sofern die Vergiftung durch einen spezifischen Test für die betreffende toxische Substanz nachgewiesen werden kann.
Eine allgemeine Blutuntersuchung mit unspezifischen Auffälligkeiten ist nicht ausreichend.

Bildgebende Verfahren: Röntgen, Ultraschall, Endoskopie, Computertomographie (CT) oder Magnetresonanztomographie (MRT), insbesondere bei:

- Frakturen oder Gelenkluxationen durch Trauma
- Traumata durch ein Fahrzeug
- Schwere Prellungen oder Quetschverletzungen
- Zahnverletzungen durch Trauma
- Gastrointestinale Fremdkörper
- Schuss- oder Projektilverletzungen

Fotografien, insbesondere bei:

- Hautlazerationen, Bisswunden (ausgenommen Insektenstiche) oder Hautabschürfungen
- Verbrennungen oder Verletzungen durch Elektrisierung
- Traumata durch ein Fahrzeug
- Schuss- oder Projektilverletzungen
- Schwere Prellungen oder Quetschverletzungen
- Zahnverletzungen durch Trauma

Für die Zwecke dieser Police gelten nicht als Unfall:

- Verletzungen, die ganz oder teilweise aus einer **vorbestehenden, chronischen oder degenerativen Erkrankung** resultieren, selbst wenn ein traumatisches Ereignis diese auslöst oder verschlimmert.
- Durch Vektoren oder Parasiten übertragene Krankheiten wie **Leishmaniose oder Ehrlichiose**, die stets als **Krankheit** gelten, auch wenn zuvor ein Biss oder Stich erfolgt ist.
- Verletzungen oder Zustände, die – auch wenn ein traumatisches Ereignis vorliegt – einer **Pathologie mit einer im Vertrag vorgesehenen spezifischen Wartezeit** entsprechen; in diesen Fällen gilt die **längere Wartezeit** und nicht die für Unfälle.

e) Behandlung von Hüft- oder Ellbogendysplasie, Kreuzbandriss oder -erkrankung, Patellaluxation, Epilepsie, Verhaltensstörungen, Hernien oder Bandscheibenvorfällen, Leishmaniose, Katarakten, allergische Dermatitis und Atopie

Für **Haustiere, die bei Abschluss der Versicherung jünger als 6 Monate sind**, wird die tierärztliche Behandlung von Hüft- oder Ellbogendysplasie, Kreuzbandriss oder -erkrankung, Patellaluxation, Epilepsie, Verhaltensstörungen, Hernien oder Bandscheibenvorfällen, Leishmaniose, Katarakten, allergische Dermatitis und Atopie und deren Vorstufen übernommen, sofern die Anzeichen oder deren Vorstufen nach der **allgemeinen Wartezeit von 28 Tagen aufgetreten sind**.

Für **Haustiere, die bei Abschluss der Police 6 Monate oder älter sind**, besteht Versicherungsschutz für die tierärztliche Behandlung von Hüft- oder Ellbogendysplasie, Kreuzbandriss oder -erkrankung, Patellaluxation, Epilepsie, Verhaltensstörungen, Hernien oder Bandscheibenvorfällen, Leishmaniose, Katarakten, allergische Dermatitis und Atopie und deren Vorstufen, sofern die Anzeichen oder deren Vorstufen nach Ablauf einer **6-monatigen Wartezeit auftreten**.

f) Zahnbehandlung

Die Versicherung deckt die Kosten für Zahnbehandlungen und Medikamente nur, sofern sie die Folge eines Unfalls sind und wenn diese von einem Tierarzt durchgeführt oder verabreicht/verordnet werden.

g) Fütterung des Tieres in besonderen Fällen

Wir übernehmen die Futterkosten von Haustieren, wenn ein Test zeigt, dass das Haustier Steine oder Kristalle im Urin hat; in diesem Fall werden 40% der Kosten für Futter, das die Steine oder Kristalle auflösen soll, übernommen, bis ein Test zeigt, dass dies der Fall ist, und zwar für einen Zeitraum von höchstens sechs aufeinanderfolgenden Monaten.

h) Kosten für die Behandlung einer Scheinträchtigkeit

Die Kosten für die tierärztliche, nicht operative Behandlung von bis zu zwei Scheinträchtigkeiten im Laufe des Lebens des Tieres werden übernommen.

i) Kosten für Komplikationen nach Impfungen

Versichert sind die Kosten für tierärztliche Behandlungen, die zur Behandlung von Komplikationen infolge von Impfungen erforderlich sind, es sei denn, die Komplikationen ergeben sich aus Impfungen, die Teil eines obligatorischen Massenimpfungsprogramms sind; in diesem Fall besteht kein Versicherungsschutz.

j) Kosten für das Baden und Pflegen von Haustieren

Die Kosten für das Baden des Haustieres werden nur übernommen, wenn:

- I. das Baden von einem Tierarzt verschrieben wurde und
- II. das Mittel, das zum Baden des Haustieres verwendet wird, nur von einem Mitglied der Tierarztpraxis oder Tierklinik gemäß den Anweisungen des Herstellers verabreicht werden darf.

k) Kosten für die Behandlung einer Verhaltenskrankheit

Die Kosten für die tierärztliche Behandlung einer **Verhaltensstörung**, sofern sie von einem **Tierarzt** oder einem **qualifizierten Verhaltenstherapeuten** durchgeführt wird (wenn diese vom behandelnden Tierarzt empfohlen wurde) und **persönlich gemeinsam mit dem Tierhalter und dem Tier** erfolgt, sind auf maximal **8 Sitzungen oder tierärztliche Behandlungen pro Versicherungsperiode** begrenzt, mit einer **Höchstdauer von 1 Stunde pro Sitzung**, und nur dann gedeckt, wenn sie innerhalb eines Zeitraums von **maximal 6 aufeinanderfolgenden Monaten** innerhalb derselben Versicherungsperiode stattfinden.

Die Behandlung muss auf die **Diagnose, Verhaltensmodifikation und klinische Nachsorge** der Verhaltensstörung ausgerichtet sein und **nicht** auf Training oder Erziehung.

Nicht gedeckt sind **jegliche Online-Sitzungen**, Kurse oder Schulungsprogramme für den Tierhalter sowie **Aufenthalte in Trainings- oder Erziehungszentren**.

Persönliche Sitzungen mit einer Dauer von mehr als 1 Stunde können **als mehrere Sitzungen** im Rahmen des Nutzungslimits angerechnet werden

l) Produkte zur Beruhigung oder Entspannung des Tieres

Die Kosten für Produkte, die zur Beruhigung oder Entspannung des Haustieres eingesetzt werden, werden nur einmalig für einen Zeitraum von höchstens sechs aufeinanderfolgenden Monaten übernommen, wenn diese Produkte:

- I. auf Pheromonen basieren und zusätzlich
- II. im Rahmen eines Behandlungsprogramms einer Verhaltenskrankheit verwendet werden.

Wenn die Verhaltenskrankheit nach Ablauf der maximalen Sechsmonatsfrist nicht vollständig geheilt ist, werden die Kosten für weitere Produkte zur Behandlung von Verhaltenskrankheiten nicht übernommen, unabhängig davon, ob diese Kosten in derselben oder einer zukünftigen Versicherungsperiode nach der Vertragsverlängerung anfallen.

m) Künstliche Körperteile

Erstattet werden die Kosten für einfache unfallchirurgische Hilfsmittel wie Schrauben, Platten und einfache osteosynthetische Implantate.

n) Behandlung mit Stammzellen

Die Kosten für tierärztliche Behandlungen mit Stammzellen sind unter den nachstehenden Bedingungen versichert:

- I. Es werden die Kosten für eine tierärztliche Behandlung mit Stammzellen pro Körperstelle und Versicherungszeitraum übernommen. Weitere tierärztliche Behandlungen mit Stammzellen werden übernommen, sofern sie an anderen Körperstellen und aus einem anderen Grund erfolgen.
- II. Ist während eines Versicherungszeitraums eine Wiederholung der tierärztlichen Behandlung mit Stammzellen an demselben Organ und aus demselben Grund erforderlich, besteht für eine solche zweite Behandlung kein Versicherungsschutz, es sei denn, seit der vorherigen Behandlung sind mindestens 12 Monate vergangen und der Versicherungsschutz besteht weiterhin, ohne Unterbrechung, weil die Police nicht gekündigt wurde.

o) Euthanasie

Die Versicherung deckt die Kosten für tierärztliche Konsultationen oder Medikamente, die für die Einschläferung des Haustieres erforderlich sind, vorausgesetzt, das Haustier leidet und seine Lebensqualität ist sehr stark eingeschränkt.

Unter Euthanasie versteht man die Beendigung des Lebens eines Haustieres auf humane und für das Tier schmerzlose Weise. Das Leben des Tieres wird durch die Injektion einer tödlichen Dosis eines Betäubungsmittels beendet, wie es in speziell für diesen Zweck zugelassenen Medikamenten enthalten ist. Die Einschläferung muss von einem Tierarzt verschrieben und durchgeführt werden. Auch die einfache, gesetzlich erforderliche Beseitigung des Leichnams [durch den Tierarzt] in einer Tierkörperbeseitigungsanlage ist im Bedarfsfall gedeckt.

4. Ausschlüsse – nicht versicherte Gefahren und Kosten

Im Rahmen dieser Police werden keine Leistungen erstattet, wenn:

- 1) Der Versicherte zieht mit dem Haustier dauerhaft oder für mehr als 6 Monate in ein anderes Land um, wodurch die Versicherung erlischt.
- 2) Der Versicherte hat das Tier gegen den Rat eines Tierarztes aus Deutschland verbracht. In diesem Fall besteht für das Tier kein Versicherungsschutz mehr.
- 3) Bereits vor Vertragsabschluss oder während der Wartezeit durch Diagnose oder Verdachtsdiagnose bekannte Vorerkrankungen sowie begonnene oder veterinärmedizinisch angeratene Untersuchungen, Heilbehandlungen und Operationen.
- 4) Vorsorge oder freiwillige Untersuchungen, prophylaktische Eingriffe sowie Heilbehandlungen oder Operationen, die nicht direkt im Zusammenhang mit einer Krankheit oder einer Gesundheitsschädigung stehen.

- 5) Der Versicherte hat die tierärztliche Behandlung einer Verletzung oder Krankheit des Haustieres missachtet oder verzögert. Zusätzliche Kosten, die durch eine Verzögerung der tierärztlichen Behandlung verursacht werden, werden nicht übernommen.
- 6) Erkrankungen, Verletzungen oder Unfälle, die während der Wartezeit oder vor Abschluss der Versicherung eingetreten sind.
- 7) Alle Erstattungsanträge im Zusammenhang mit fehlenden oder verweigten Angaben zur Krankenakte und Nichteinhaltung von Vertragsbedingungen.
- 8) Alle Erstattungsanträge, bei denen der Versicherungsnehmer die Informationen nicht innerhalb von 15 Tagen nach Anfrage übermittelt.
- 9) Schäden außerhalb Deutschlands, wenn der Auslandsaufenthalt der Behandlung des Tieres dient.
- 10) Schäden, die durch den Hund im Rahmen des Handels, der Fortpflanzung, der Verwahrung, der Zucht oder der Ausbildung verursacht werden, und allgemein, wenn der Hund für eine andere Tätigkeit als die eines reinen Haustieres oder Begleithundes verwendet wird
- 11) Alle Kosten im Zusammenhang mit angeborenen pathologischen Gefäßanastomosen und angeborenen Herzfehlbildungen (so wie, PS Shunt, PDA) auch wenn diese bei Abschluss des Versicherungsvertrages nicht bekannt waren.
- 12) Behandlungen und Operationen im Zusammenhang mit dem brachycephalen Syndrom.
- 13) Tierärztliche Beratung und Gesundheitskontrollen, die nicht Teil einer medizinisch notwendigen Behandlung sind oder nicht im Zusammenhang mit einer Verletzung oder Krankheit stehen. Die Kosten für Komplikationen, die sich aus den genannten Behandlungen ergeben, werden nicht übernommen.
- 14) Allgemeine Nahrungsergänzungs- und Diätfuttermittel, wie z. B. Präbiotika, Nutrazeutika oder Vitamin- und Mineralstoffpräparate. Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel.
- 15) Behandlungen zur Vorbeugung von Krankheiten oder zur Verbesserung des allgemeinen Wohlbefindens des Tieres, ohne dass ein direkter Zusammenhang mit einer bestehenden Krankheit besteht, die derzeit von einem Tierarzt behandelt wird.
- 16) Innere und äußere Antiparasitenbehandlungen und zu diesem Zweck verwendete Medikamente, wie z.B. zum Abtöten und Bekämpfen von Flöhen, Routineuntersuchungen oder Bluttests, Körper- und Fellpflege wie z.B. Krallen schneiden, Kämmen, Scheren oder Entfilzen.
- 17) Mikrochips und die Kosten für das Setzen von Mikrochips und die Aufrechterhaltung ihrer Funktionsfähigkeit.
- 18) Zahnbehandlungen, die nicht auf einen Unfall zurückzuführen sind. Ausgeschlossen sind insbesondere Implantate, Zahnersatz und kieferorthopädische Korrekturen von Zahn- und Kieferanomalien, Zahnkronen, Zahnspangen, die Behandlung von Parodontitis, Zahnfleischentzündungen und präventive Zahnbehandlungen sowie routinemäßiges Zahnsteinentfernen oder Polieren
- 19) Beauftragung einer anderen Person mit der Durchführung von Maßnahmen, die von einem Tierarzt angeordnet wurden und die der Versicherte als Eigentümer des Tieres selbst durchführen kann (z. B. Verabreichung von Tabletten, Anwendung von Ohrentropfen, Auffangen einer Kot- oder Urinprobe). Sowie Pflegezubehör, Bedarfsgegenstände und Pflegemittel, einschließlich Tragevorrichtungen, Gehhilfen und Geschirr.
- 20) Diagnostische und therapeutische Maßnahmen, die nicht wissenschaftlich belegt sind, außer die unter „Komplementäre Behandlungen“ genannten.
- 21) Kosten für ärztliche Atteste und Gesundheitsbescheinigungen.
- 22) Kosten für jeglichen chirurgischen Eingriff, dessen Zweck der vollständigen oder teilweisen Entfernung eines Teils oder des gesamten Fortpflanzungssystems dient. Dabei kann es sich um angeborene pathologische Gründe handeln wie Kryptorchismus oder um eine Kastration zur Behandlung von Erkrankungen, die mit der Wirkung von Sexualhormonen zusammenhängen, wie z. B. Scheinträchtigkeiten (Pseudogravidität), Mamma- oder Prostatatumoren, Hautkrankheiten, Verhaltensstörungen und andere. Außerdem werden keine Kosten im Zusammenhang mit Kryptorchismus übernommen. Erleidet das Tier jedoch während oder nach der chirurgischen Kastration Komplikationen, werden die Kosten für die notwendige tierärztliche Behandlung übernommen.

- 23) Kosten für die Behandlung von Scheinträchtigkeiten, mit Ausnahme der Behandlung von bis zu maximal zwei Scheinträchtigkeiten im Laufe des Lebens des Tieres, die unter diesem Versicherungsvertrag gedeckt sind.
- 24) Entfernung der Afterkrallen (auch Wolfskrallen genannt), es sei denn, dies ist aufgrund eines Unfalls erforderlich.
- 25) Alle Behandlungen im Zusammenhang mit der Zucht, Trächtigkeit oder Geburt.
- 26) Gebühren für tierärztliche Behandlungen außerhalb der normalen Sprechzeiten, es sei denn, der Tierarzt bestätigt, dass eine spätere Behandlung zu den üblichen Öffnungszeiten das Leben des Tieres ernsthaft gefährdet hätte.
- 27) Nicht notwendige stationäre Aufenthalte des Tieres und/oder Hausbesuche für Ihr Tier, es sei denn, der Tierarzt bestätigt, dass eine nicht stationäre Aufnahme des Tieres dessen Gesundheit ernsthaft gefährdet hätte.
- 28) Jegliche Kosten oder Gebühren für das Ausfüllen von Antragsformularen, Dokumenten oder Unterlagen.
- 29) Kauf oder Anmietung von Geräten, Medizingeräten, Tierunterkünften oder Käfigen jeglicher Art, auch wenn sie von einem Tierarzt empfohlen wurden.
- 30) Transplantationschirurgie (einschließlich prä- und postoperativer Betreuung), Herzschrittmacher, Prothesen/Orthesen, Implantate (außer osteosynthetische Implantate), künstliche Körperteile oder Gelenke.
- 32) Transport von Haustieren, einschließlich der Kosten für den Transport des Tieres zu oder von einer Tierarztpraxis, einer Klinik oder einem Behandlungsort, sowie Tagegeld und Reisekosten des Tierarztes oder des Therapeuten von komplementären Behandlungen.
- 32) Alle Erstattungsanträge für Behandlungen im Zusammenhang mit einer anzeigepflichtigen Krankheit gemäß dem gültigen staatlichen Tierseuchengesetz, wie beispielsweise Tollwut oder Maul- und Klauenseuche.
- 33) Jegliche postmortale Kosten, wie z. B., aber nicht beschränkt auf, eine postmortale Untersuchung des Leichnams nach dem Tod (Nekropsie/Autopsie), eine individuelle Einäscherung, eine Bestattung, die Kosten für Sarg oder Urne sowie ein Grabplatz.
- 34) Der Versicherer übernimmt keine Kosten, die aus Krankheiten herrühren, für die die StlKo Vet (Ständige Impfkommision Veterinärmedizin) eine dringende Impfempfehlung ausgesprochen hat und gegen die das versicherte Tier aktuell nicht geimpft ist.
- 35) Kosten für die Behandlung von Verhaltensweisen, die als störend oder gar problematisch empfunden werden, aber für die jeweilige Tierart, Rasse oder das Einzeltier normal sind, z.B. Unsauberkeit bei Welpen, das Speicheln bei Doggen oder das Zerkratzen von Einrichtungsgegenständen bei Katzen.

Kosten für die Grunderziehung in einer Hunde- oder Welpenschule, Hundesportarten wie z.B. Gebrauchshundesport, Obedience, Agility, Mantrailing, Dummytraining.
- 36) Sämtliche Gentests
- 37) Folgen nicht versicherter Behandlungen, Diagnose und Behandlung von Krankheiten, Unfällen und Verkehrsunfällen, die während einer Unterbrechung des Versicherungsschutzes auftreten, also während eines Zeitraums vor dem Versicherungsbeginn, nach diesem Versicherungsvertrag und nach dem Ablauf eines zuvor mit uns für dasselbe Tier geschlossenen Tierkrankenversicherungsvertrag; Diagnosen und Behandlungen, die infolge von Erdbeben, Überschwemmung, Kernenergie, Krieg, inneren Unruhen oder hoheitlichen Eingriffen erforderlich geworden sind und Diagnosen und Behandlungen infolge von Epidemien und Pandemien.
- 38) Probiotika, die nicht zeitgleich mit einer Antibiotikatherapie verschrieben werden.
- 39) Unfälle, für die der Versicherungsnehmer keinen erforderlichen Nachweis erbringt.
- 40) Ereignisse, die nicht alle Elemente der Definition eines Unfalls erfüllen und nicht in der unter der Unfalldeckung definierten Liste enthalten sind. In diesen Fällen gilt die für Krankheiten vorgesehene Wartezeit.

ALLGEMEINE BEDINGUNGEN

1. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsnehmer muss im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben machen.

1.1 Vor Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer hat alle ihm bekannten Risikofaktoren, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers relevant sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung anzuzeigen.

Wenn das zu versichernde Haustier zum Zeitpunkt des Versicherungsabschlusses noch keinen Mikrochip hat, muss dies innerhalb der nächsten vier Wochen nach Abschluss der Versicherung nachgeholt werden. Die Versicherungsleistungen im Schadensfall aus diesem Vertrag können nur dann garantiert werden, wenn das versicherte Haustier durch einen Mikrochip ordnungsgemäß identifiziert werden kann.

1.2 Während der Laufzeit des Versicherungsvertrages

Der Versicherte ist verpflichtet, dem Tier jederzeit die notwendige Pflege und Aufmerksamkeit zukommen zu lassen und alle angemessenen Vorkehrungen zu treffen, um Krankheiten, Unfälle und Verletzungen zu verhindern. Der Versicherte muss auch (aber nicht nur) für eine angemessene Fütterung einschließlich Gewichtskontrolle und Unterbringung sorgen.

Sofern der Versicherungsnehmer das Tier entgeltlich oder unentgeltlich auf einen Dritten überträgt, das Tier verschwindet oder verstirbt und der Versicherungsnehmer nicht mehr Eigentümer und Besitzer des Tieres ist, hat er dies der Versicherung unverzüglich [mit dem Formular auf der Website] mitzuteilen. Der Versicherungsschutz endet bei Eintritt eines dieser Ereignisse mit sofortiger Wirkung. Der Tod des Tieres muss dem Versicherer durch eine vom Tierarzt ausgestellte Bescheinigung über die Einschläferung oder den Tod nachgewiesen werden. Die Kennzeichnung der Einschläferung als Rechnungsposten in der Tierarztrechnung ist ausreichend.

Der Versicherungsnehmer darf nach Abgabe der Vertragserklärung ohne Einwilligung des Versicherers keine Gefahrenerhöhung vornehmen. Sobald der Versicherungsnehmer erkennt, dass er nachträglich eine Gefahrenerhöhung vorgenommen hat, hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Im Falle einer Gefahrenerhöhung gelten die §§24–27 des VVG.

1.3 Bei und/oder nach Eintritt des Versicherungsfalls

Wenn das Tier krank ist, muss der Versicherte alle notwendigen Schritte unternehmen, um das Tier so schnell wie möglich von einem Tierarzt untersuchen und behandeln zu lassen, und er muss die Empfehlungen des Tierarztes befolgen. Andernfalls kann es vorkommen, dass Ansprüche auf Kostenerstattung nicht gedeckt sind.

Erstattungsanträge müssen innerhalb von 3 Monaten eingereicht werden, nachdem der Versicherte die Behandlung des Haustieres bezahlt hat bzw. die Rechnung für die Behandlung des Haustieres beglichen hat oder ihm sonstige Kosten für andere von der Police abgedeckte Leistungen entstanden sind.

Bei der Geltendmachung eines Anspruchs sind dem Versicherer die Tierarztrechnung(en) und ein vom Versicherungsnehmer vollständig ausgefülltes Antragsformular vorzulegen. Die Einreichung muss schriftlich über die mobile Anwendung oder per E-Mail erfolgen.

Die App kann heruntergeladen werden unter <https://apps.apple.com/de/app/barkibu-salud-de-mascotas/id1514417760> oder unter <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.barkibu.app&hl=de>.

Bei Bedarf kann der Versicherer bei dem behandelnden Tierarzt einen tierärztlichen Bericht anfordern, in dem die Notwendigkeit der genannten Dienstleistung oder Behandlung bestätigt wird und alle veterinärmedizinischen Aspekte der genannten Dienstleistung oder Behandlung detailliert aufgeführt sind. Die Kosten hierfür sind vom Versicherten zu tragen.

1.4 Einholung eines Zweitgutachtens

Wenn der Versicherte beschließt, für die tierärztliche Behandlung des Tieres eine zweite tierärztliche Meinung einzuholen, muss er dies dem Versicherer vorher mitteilen; andernfalls übernimmt der Versicherer die Kosten nicht. Wenn der Versicherer dies verlangt, muss der Versicherte einen vom Versicherer ausgewählten Tierarzt für diese zweite Meinung aufsuchen. Wenn sich herausstellt, dass die ursprüngliche Diagnose oder Behandlung zutreffend war, übernimmt der Versicherer die Kosten für diese zweite Meinung nicht.

1.5 Rechtzeitige tierärztliche Versorgung

Wenn das Tier klinische Symptome zeigt, muss so schnell wie möglich ein Tierarzt zur Untersuchung und Behandlung des Tieres aufgesucht werden. Alle einschlägigen Empfehlungen des Tierarztes müssen befolgt werden.

1.6 Rechtzeitige Begleichung der Behandlungskosten

Der Versicherte ist dafür verantwortlich, die Rechnung innerhalb der dort angegebenen Zahlungsfrist zu begleichen oder früher, sofern der Rechnungssteller dafür einen Rabatt oder ähnliche Discounts anbietet. Säumniszuschläge und nicht genutzte Rabatte reduzieren die Versicherungsleistung entsprechend. Mahngebühren und Säumniszuschläge werden von der Versicherung nicht erstattet.

1.7 Rechtzeitige Mitteilung der Adressänderung

Da jede Änderung der Anschrift des Versicherten und des Haustieres einen möglichen Fall von Risikoerhöhung oder -minderung darstellt, muss der Versicherte dem Versicherer eine solche Änderung der Anschrift unverzüglich, wie oben angegeben, mitteilen.

2. Änderung des Eigentums und Besitzes, Verschwinden oder Tod des Tieres; Beendigung des Versicherungsvertrages

Der Besitz des Tieres ist eine wesentliche Grundlage für die Bewertung des versicherten Risikos.

Der Versicherungsvertrag endet automatisch mit sofortiger Wirkung, wenn das versicherte Tier wenn sich das Tier nicht mehr in Ihrem Eigentum oder Besitz befindet, z.B. verstirbt, dauerhaft verschwindet (z. B. Entlaufen oder Diebstahl), oder entgeltlich oder unentgeltlich auf einen Dritten übertragen wurde, da in diesen Fällen das versicherte Risiko gemäß § 80 VVG wegfällt.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Eintritt eines der in Absatz 1 genannten Ereignisse unverzüglich dem Versicherer mitzuteilen und den Wegfall des Risikos nachzuweisen. Als Nachweis gelten insbesondere:

- eine tierärztliche Bescheinigung oder Rechnung über die Euthanasie,
- eine Verlustanzeige oder ein Polizeibericht,
- ein Kaufvertrag oder eine schriftliche Übertragungsvereinbarung.

3. Zahlung des Beitrags

3.1 Beitragszahlung

Bei Abschluss des Versicherungsvertrags kann jährliche oder monatliche Zahlweise vereinbart werden. Bei jährlicher Zahlweise beträgt der Zeitraum, für den der Versicherungsbeitrag zu entrichten ist, ein Jahr, beginnend mit dem Datum des Versicherungsbeginns. Bei monatlicher Zahlweise beträgt dieser Zeitraum einen Monat, beginnend mit dem Datum des Versicherungsbeginns. Die Beiträge sind jeweils zu Beginn des Beitragszahlungszeitraums im Voraus zu entrichten. Die Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung der ersten Prämie ergeben sich aus:

§ 37 VVG (Zahlungsverzug bei Erstprämie)

(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

(2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

Die Folgen aus nicht rechtzeitiger Zahlung von Folgeprämien ergeben sich aus:

§38 VVG (Zahlungsverzug bei Folgeprämie)

(1) Wird eine Folgeprämie 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 der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb 30 Tagen nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb 30 Tagen nach Fristablauf die Zahlung leistet; Absatz 2 bleibt unberührt.

Gegenüber Beitragsansprüchen aus dem Versicherungsvertrag ist eine Aufrechnung mit ihren Leistungsansprüchen aus einem Versicherungsfall oder die Geltendmachung eines Zurückbehaltungsrechts nur mit bzw. wegen unbestrittenen oder rechtskräftig festgestellten Ansprüchen zulässig.

Erfolgt die Prämienzahlung per SEPA Lastschriftverfahren, wird die Abbuchung vom Konto spätestens 5 Tage vorher angekündigt. Bei wiederkehrenden Beitragseinzügen in gleicher Höhe erfolgt die Ankündigung einmalig vor dem erstmaligen Einzug.

3.2 Beitragsanpassung

(1) Wir überprüfen mindestens einmal im Kalenderjahr die Beiträge von bestehenden Verträgen. Dazu sind wir berechtigt, aber auch verpflichtet. Zweck der Überprüfung ist, zu ermitteln, ob die tariflichen Beiträge beibehalten werden können oder ob sie erhöht oder abgesenkt werden müssen. Dadurch soll Folgendes sichergestellt werden:

- a) Wir können unsere Verpflichtungen aus den Verträgen dauerhaft erfüllen.
- b) Die Beiträge werden sachgemäß berechnet.
- c) Das bei Vertragsschluss vorhandene Gleichgewicht zwischen Leistung (das heißt Versicherungsschutz bieten) und Gegenleistung (das heißt Beitrag zahlen) bleibt erhalten.

(2) Bei der Überprüfung gelten folgende Regeln:

- a) Wir wenden die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik an.
- b) Wir fassen solche Versicherungsverträge zusammen, die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen einen gleichartigen Risikoverlauf erwarten lassen.
- c) Wir dürfen hinsichtlich der Entwicklung von Schadenaufwendungen (einschließlich Schadenregulierungskosten) nur Veränderungen berücksichtigen, die seit der letzten Festsetzung der Beiträge tatsächlich eingetreten sind und die bis zur nächsten Überprüfung erwartet werden. Unverändert bleibt der Ansatz für Gewinn. Das gilt auch für individuelle Beitragszuschläge und -abschläge.

(3) Ergibt die Überprüfung höhere als die bisherigen Beiträge, bedeutet das: Wir sind berechtigt, die bisherigen Beiträge um die Differenz anzuheben. Ergibt die Überprüfung niedrigere als die bisherigen Beiträge, bedeutet das: Wir sind verpflichtet, die bisherigen Beiträge um die Differenz abzusenken.

(4) Die Anpassung wird für das nächste Versicherungsjahr wirksam.

(5) Eine Beitragserhöhung wird – in Ergänzung zu Absatz 4 – jedoch nur wirksam, wenn wir sie Ihnen mindestens 30 Tage im Voraus mitteilen. Unsere Mitteilung in Textform muss den Unterschied zwischen dem bisherigen und dem erhöhten Beitrag aufzeigen. Außerdem muss sie eine Belehrung darüber enthalten, dass Sie den Vertrag nach nachstehendem Absatz 6 kündigen können.

(6) Sie können den Vertrag kündigen, wenn nach 3.2 eine Beitragserhöhung erfolgen soll. Der Vertrag endet dann zu dem Zeitpunkt, zu dem die Beitragserhöhung wirksam werden würde. Ihr Kündigungsrecht können Sie nur innerhalb 30 Tagen ausüben, nachdem Ihnen unsere Mitteilung nach Absatz 6 zugegangen ist.

(7) Bei vorzeitiger Vertragsbeendigung steht uns nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat. Gegebenenfalls bereits entrichtete Beiträge werden von uns rückerstattet.

4. Dauer der Versicherung, Verlängerung und Erneuerung

4.1. Dauer

Der vorliegende Versicherungsvertrag wird für eine Versicherungsperiode von einem Jahr abgeschlossen, sofern in den Besonderen Bedingungen nichts anderes angegeben ist.

4.2. Verlängerung

Nach Ablauf des genannten Zeitraums und mit Ausnahme der Bestimmungen des nachstehenden Abschnitts 4.3 verlängert sich der Versicherungsvertrag zu denselben Bedingungen um denselben Zeitraum, sofern der Versicherungsnehmer keine Änderungen der Umstände des versicherten Risikos gemeldet hat (andernfalls muss der Versicherer prüfen, ob sich das versicherte Risiko so verändert hat, dass die für den nachfolgenden Versicherungszeitraum geltenden Bedingungen geändert werden müssen, oder ob es sich um wesentliche Änderungen handelt, sodass der Versicherer den Vertrag nicht verlängern möchte). Es sei denn,

- der Versicherer kündigt den Versicherungsvertrag mindestens zwei Monate vor Ablauf der Versicherungsperiode, oder
- der Versicherungsnehmer widerspricht der Verlängerung des Versicherungsvertrages mindestens 30 Tage vor Ablauf der Versicherungsperiode.

4.3. Änderungen vor der Verlängerung

Möchte der Versicherer für die folgende Versicherungsperiode Änderungen der geltenden Versicherungsbedingungen (z.B. Prämienhöhe, Selbstbeteiligung, Leistungen oder sonstige Bedingungen) vornehmen, die nicht auf eine Risikoerhöhung zurückzuführen sind, teilt der Versicherer dies dem Versicherungsnehmer 30 Tage vor Ende der laufenden Periode unter Hinweis auf das Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers schriftlich mit.

4.4 Kündigungsrecht nach einem Versicherungsfall

Nach einem Versicherungsfall haben sowohl Versicherungsnehmer als auch Versicherer das Recht, den Vertrag zu kündigen. Der Versicherungsfall muss sich dabei auf ein unter dieser Police gedecktes Ereignis beziehen. Die Kündigung muss spätestens 30 Tage nach Zahlung der Entschädigung oder nachdem der Versicherer die Leistung aus Gründen abgelehnt hat, die den Eintritt des Versicherungsfalles verhindern, erfolgen. Mit Beginn des vierten Versicherungsjahres verzichtet der Versicherer auf sein Kündigungsrecht nach einem Versicherungsfall.

5. Informationspflicht und Informationsaustausch

5.1 Austausch von Informationen zur Erfüllung des Versicherungsvertrages

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, unverzüglich alle für die Durchführung des Versicherungsvertrages erforderlichen Informationen zur Verfügung zu stellen.

Auf unser Verlangen sind die vom behandelnden Tierarzt und/oder Fachtierarzt geführten Krankenunterlagen des versicherten Tieres im Original oder in Fotokopie dem Versicherer vorzulegen.

Der Versicherungsnehmer muss jede Änderung seiner persönlichen Daten, z. B. der Meldeadresse oder Bankverbindung, unverzüglich mitteilen.

Zur ordnungsgemäßen Durchführung des Versicherungsvertrags kann der Versicherer dem Tierarzt mitteilen, dass das Tier versichert ist, und ihn über den Umfang der Versicherung, die vom Versicherer ganz oder teilweise bezahlten oder erstatteten Behandlungen und die versicherten Leistungen informieren.

Der Versicherer kann direkt mit dem behandelnden Tierarzt, der Praxis oder der Klinik Kontakt aufnehmen, wenn dies für die Bearbeitung eines Schadens erforderlich ist.

5.2. Informationspflicht gegenüber anderen Versicherungen

Der Versicherte ist verpflichtet, den Versicherer über das Bestehen anderer Versicherungsverträge zu informieren, die möglicherweise Schäden abdecken, die durch diesen Versicherungsvertrag versichert sind. Bei vorsätzlicher Unterlassung dieser Information und bei Eintritt eines Schadens im Falle einer Überversicherung sind weder der Versicherer noch die andere(n) Versicherungsgesellschaft(en) verpflichtet, die in den Versicherungsverträgen vorgesehenen Leistungen zu erbringen.

Hat der Versicherte den Versicherer gemäß dem vorstehenden Absatz über das Bestehen einer oder mehrerer anderer Versicherungsverträge informiert, beteiligt sich der Versicherer an der Erstattung der gedeckten Schäden im Verhältnis zur Versicherungssumme (Höchstgrenze pro Versicherungsperiode), ohne jedoch die Höhe des Schadens zu überschreiten, und gemäß den Bedingungen dieses Versicherungsvertrages. Innerhalb dieses Rahmens kann der Versicherte von jeder Versicherungsgesellschaft eine angemessene Entschädigung gemäß des jeweiligen Versicherungsvertrages verlangen.

6. Meldung eines Versicherungsfalls und Beantragung der Rückerstattung

6.1 Um einen Erstattungsantrag einzureichen, muss der Versicherte ein korrekt ausgefülltes Erstattungsantragsformular zusammen mit den entsprechenden Belegen über die Barkibu-App an den Versicherer senden. Alternativ kann der Versicherte seinen Schaden an die E-Mail-Adresse erstattungen@barkibu.com senden.

6.2 Das vom Versicherungsnehmer in der Schadensmeldung angegebene Datum des Symptombeginns gilt als verbindlich und kann nur geändert werden, wenn ein objektiver Nachweis für ein abweichendes Datum vorliegt.

6.3 Alle Rückerstattungsanträge und Belege müssen in deutscher Sprache verfasst sein.

Rückerstattungsanträge und Belege für gedeckte Behandlungen während des maximal 6-monatigen Auslandsaufenthaltes innerhalb der EU, Andorra und Großbritannien werden auch in englischer Sprache anerkannt.

6.4 Fehlen Informationen im Erstattungsantrag, muss der Versicherer den Antrag unter Umständen an den Versicherten zurücksenden, was die Bearbeitung verzögern kann; daher sollte der Versicherte sicherstellen, dass alle erforderlichen Informationen und Unterlagen eingereicht werden.

6.5 Die Kosten für das Ausfüllen der Erstattungsantragsformulare oder für die im Rahmen der Meldung eines Versicherungsfalls benötigten Unterlagen (z. B. Übersetzungen) werden unter keinen Umständen übernommen.

6.6 Für die Regulierung des Versicherungsfalls sind die Kosten von Ihnen durch Vorlage der Originalrechnung des Tierarztes mit folgenden Angaben nachzuweisen:

- Rechnungsnummer
- Name, Anschrift, Telefonnummer und E-Mail-Adresse des behandelnden Tierarztes bzw. der Praxis
- Name und genaue Beschreibung des Haustieres, insbesondere anhand der eindeutigen Identifizierung über die Mikrochipnummer des Haustieres
- Diagnose
- Datum und Uhrzeit der erbrachten Leistung
- Auflistung der in Rechnung gestellten Leistungen mit Angabe der einzelnen Positionen
- Kosten für verbrauchte oder abgegebene Materialien und Medikamente

Gegebenenfalls kann ein tierärztliches Gutachten über den Gesundheitszustand des versicherten Tieres angefordert werden. Eine solche Anamnese kann auch erforderlich sein, wenn Ansprüche für bestimmte Krankheiten geltend gemacht werden. Der Versicherer wird dem Versicherten bei Erhalt des Antragsformulars bestätigen, ob dies erforderlich ist oder nicht.

Zusammen mit der Rechnung des Tierarztes müssen Sie unser vollständig ausgefülltes Erstattungsformular einreichen. Sie können das Formular bei uns unter erstattungen@barkibu.com anfordern oder in der Barkibu-App herunterladen.

7. Rechtsfolgen einer Obliegenheitsverletzung

7.1 Vor Eintritt des Versicherungsfalls:

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb 30 Tagen, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, vom Vertrag zurücktreten, bei einfacher Fahrlässigkeit oder schuldloser Verletzung den Vertrag kündigen. Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

7.2 Bei und/oder nach Eintritt des Versicherungsfalls:

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit bei und/oder nach Eintritt des Versicherungsfalls vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

8. Einreichen einer Beschwerde

8.1. Einreichen einer Beschwerde beim Versicherer

Der Versicherer ist bestrebt, Qualitätsstandards für seine Dienstleistungen anzubieten.

Wenn der Versicherte jedoch eine Beschwerde oder einen Anspruch im Zusammenhang mit seinen Interessen und Rechten im Rahmen dieser Police hat, kann er sich zunächst über den Generalvertreter exklusiven Versicherungsvertreter Barkibu an den Versicherer wenden, indem er die E-Mail-Adresse reklamationen@barkibu.com verwendet und die folgenden Informationen angibt:

- Vollständiger Name, Adresse und Postleitzahl
- Versicherungsvertragsnummer
- Telefon/E-Mail und Kontaktangaben
- Detaillierte Beschreibung der Gründe für die Beschwerde
- Präferierte Lösung der Beschwerde

Barkibu wird die Beschwerden und Ansprüche innerhalb einer Frist von höchstens zwei Monaten bearbeiten und so weit wie möglich lösen.

8.2. Einreichung von Beschwerden bei der Aufsichtsbehörde des Versicherers

Der Versicherungsnehmer kann sich, insbesondere wenn ein Antrag oder eine Beschwerde nicht angenommen wurde oder der darin enthaltene Antrag ganz oder teilweise abgelehnt wurde, oder wenn die **Zweimonatsfrist** nach dem Einreichungsdatum verstrichen ist und der Versicherer und Barkibu dem Antrag oder der Beschwerde nicht abgeholfen haben, der Versicherungsnehmer auch an:

die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, poststelle@bafin.de Tel.: +49 (0)228 / 4108 – 0 – <https://www.bafin.de>

Darüber hinaus können Sie sich an die **Schwedische Finanzaufsichtsbehörde (Finansinspektionen)** wenden, die als zuständige Aufsichtsbehörde für den Versicherer fungiert:

Finansinspektionen

Box 7821, SE-103 97 Stockholm, Schweden

Website: <https://www.fi.se>

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

9. Datenschutzhinweis

Um Ihnen unsere Versicherung anbieten zu können, müssen wir im Rahmen des Versicherungsvertrages und der Schadenregulierung einige Ihrer Daten erheben und verarbeiten. Gemäß der Verpflichtung in Artikel 13 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG, informiert Barkibu den Kunden über die Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten, die Zwecke dieser Verarbeitung, die Rechtsgrundlage oder Legitimation, auf der das Unternehmen diese Verarbeitung vornimmt, die Empfänger seiner personenbezogenen Daten, seine Rechte und die Aufbewahrungsfrist seiner personenbezogenen Daten in den grundlegenden Informationen unserer Datenschutzrichtlinie, die Sie hier finden können: <https://www.barkibu.com/daten/>.

9.1 Verantwortlicher und Datenschutzbeauftragter

Die Daten sind für Nordic Guarantee und Barkibu als unabhängige Datenverantwortliche bestimmt und können im Rahmen ihrer Befugnisse an Unternehmen, Vertreter und Partner übermittelt werden, die vertraglich oder gesetzlich mit Nordic Guarantee und Barkibu verbunden sind.

Kontakt:

Der Versicherungsnehmer hat das Recht auf Auskunft, Berichtigung und Widerspruch gegen die Verarbeitung seiner Daten aus legitimen Gründen, indem er sich schriftlich an:

Barkibu Germany GmbH

Rosenthaler Straße 72A, 10119 Berlin

E-mail: dpo@barkibu.com

Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag

Färögatan 33 (Kista Science Tower), 164 51 Kista Schweden

E-Mail: dataprotection@nordicguarantee.com

9.2 Welche Informationen sammeln wir?

Zur Angebotserstellung und Verwaltung Ihrer Tierkrankenversicherung erheben und verarbeiten Barkibu und Nordic Guarantee ausschließlich diejenigen personenbezogenen Daten, die für den Abschluss des Versicherungsvertrags, die Verwaltung Ihrer Police sowie die Bearbeitung von Versicherungsfällen erforderlich sind. Dies schließt auch Angaben zu den versicherten Tieren ein. Diese Angaben stellen für sich genommen keine personenbezogenen Daten dar; soweit sie jedoch mit einer identifizierten oder identifizierbaren natürlichen Person verknüpft sind, werden sie gemäß den jeweils anwendbaren Datenschutzvorschriften als personenbezogene Daten behandelt. Diese Daten umfassen insbesondere:

Von Ihnen freiwillig bereitgestellte Informationen

- **Grundlegende personenbezogene Daten:** Vor- und Nachname
- **Kontaktdaten:** E-Mail-Adresse, Telefonnummer, Postanschrift
- **Angaben zum Haustier:** Name, Tierart, Rasse, Geburtsdatum sowie Identifikationsmerkmal (Mikrochipnummer)
- **Policenbezogene Daten:** Art des abgeschlossenen Versicherungsprodukts, Versicherungsnummer und vereinbarte Deckungen
- **Finanzielle Informationen:** Daten, die für die Abwicklung der Prämienzahlungen und Erstattungen erforderlich sind (z. B. IBAN oder andere Zahlungsmethoden)
- **Daten zur Schadenbearbeitung:** Angaben, die Sie im Rahmen einer Schadenmeldung übermitteln, einschließlich Rechnungen, tierärztlicher Berichte und Informationen zu den erhaltenen Behandlungen

Automatisch erhobene Informationen

- **Technische Informationen:** IP-Adresse, Gerätetyp, Betriebssystem sowie Art und Version des verwendeten Browsers
- **Nutzungsdaten der Plattform:** Aktivität, aufgerufene Seiten, Datum und Uhrzeit des Zugriffs sowie Cookie-Kennungen, um die Nutzererfahrung zu verbessern und die Sicherheit des Dienstes zu gewährleisten

Informationen aus Drittquellen

In bestimmten Fällen und **ausschließlich soweit dies für die Prüfung und Bearbeitung eines Versicherungsfalls erforderlich ist**, können wir Informationen von Tierärzten, Tierkliniken oder sonstigen mit der Behandlung Ihres Haustiers verbundenen Gesundheitsdienstleistern erhalten.

9.3 Zu welchen Zwecken verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wie bereits zuvor erläutert, verwenden wir die von uns erhobenen Daten in erster Linie, um Ihnen den Versicherungsschutz bereitzustellen, jedoch auch für eine begrenzte Anzahl weiterer Zwecke, die nachstehend näher erläutert werden. Die verarbeiteten personenbezogenen Daten beschränken sich dabei stets auf diejenigen Daten, die für die Erfüllung der beschriebenen Zwecke unbedingt erforderlich sind.

Wir verwenden die Informationen zur Anbahnung, zum Abschluss und zur Durchführung des Versicherungsvertrags mit Ihnen. Dies umfasst insbesondere folgende Tätigkeiten:

- Erstellung von Angeboten für unsere Produkte und Dienstleistungen;
- Abschluss und Zeichnung von Versicherungsprodukten;
- Ausstellung und Verwaltung der Versicherungspolice;
- Führung von Akten, Dokumentation sowie Kommunikation mit Ihnen;
- Rechnungsstellung;
- Bearbeitung von Schäden und Leistungsfällen.

Die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung personenbezogener Daten zu vorvertraglichen und vertraglichen Zwecken (Abschluss von Versicherungsverträgen, Erbringung von Versicherungsleistungen sowie Schadenbearbeitung) ist Art. 6 Abs. 1 lit. b der Datenschutz-Grundverordnung („DSGVO“). Ohne diese Verarbeitung wäre der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrags nicht möglich.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher und regulatorischer Anforderungen. Dies umfasst insbesondere:

- die Einhaltung geltender Gesetze, Verordnungen und gesetzlicher Verpflichtungen, wie handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer gesetzlichen Beratungspflichten im Zusammenhang mit abgeschlossenen Versicherungsverträgen;
- die Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung rechtlicher Ansprüche;
- die Beantwortung behördlicher oder gerichtlicher Anfragen durch hierzu befugte Stellen;
- die Bekämpfung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung;
- die Bekämpfung von Steuerbetrug sowie die Erfüllung von Prüfungs- und Berichtspflichten im steuerlichen Bereich.

Die Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen ist die jeweils einschlägige gesetzliche Verpflichtung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO. Ohne diese Verarbeitung können wir die geltenden gesetzlichen Anforderungen nicht erfüllen.

Ferner verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Wahrung unserer berechtigten Interessen, insbesondere um unsere Versicherungsprodukte weiterzuentwickeln, unser Risikomanagement zu verbessern und unsere Rechte zu schützen, insbesondere zu folgenden Zwecken:

- Erstellung versicherungsspezifischer Statistiken;
- Bewertung der Kundenbeziehung zu uns und unseren Partnern, beispielsweise zur Beratung über Anpassungen oder Änderungen des Versicherungsvertrags;
- Erbringung eines umfassenden Kundenservices;
- Werbung für Versicherungsprodukte und andere damit verbundene Produkte durch uns und unsere Partner sowie Durchführung von Markt- und Meinungsforschungen, soweit gesetzlich zulässig;
- Prävention und Aufklärung rechtswidriger Handlungen oder Tätigkeiten, insbesondere durch den Einsatz von Datenanalysen zur Identifizierung möglicher Hinweise auf Versicherungsbetrug, Straftaten, Verstöße gegen vertragliche Verpflichtungen oder sonstige gesetzliche Anforderungen.

Diese Verarbeitungen erfolgen auf Grundlage unserer berechtigten Interessen gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO. Zu diesen Interessen zählen insbesondere die Schaffung einer statistischen Grundlage für wirtschaftliche Entscheidungen, die Bereitstellung marktrelevanter Versicherungsprodukte und -dienstleistungen sowie der Schutz der Versichertengemeinschaft vor rechtswidrigem Missbrauch. Ohne diese Verarbeitungen wäre es uns nicht möglich, zahlreiche Leistungen, wie etwa einen umfassenden Kundenservice, bereitzustellen.

In bestimmten Fällen stützen wir die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten auf Ihre ausdrückliche Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO in Verbindung mit Art. 7 DSGVO. In diesen Fällen stellen wir Ihnen die entsprechenden Informationen zur Verfügung, damit Sie frei entscheiden können, ob Sie Ihre Einwilligung erteilen möchten, und informieren Sie über die Möglichkeit, diese Einwilligung jederzeit zu widerrufen.

9.4 Woher beziehen wir Ihre personenbezogenen Daten und an wen werden sie übermittelt?

Grundsätzlich erheben wir Ihre personenbezogenen Daten direkt von Ihnen. Die Erhebung erfolgt auf einfache und unmittelbare Weise, insbesondere über:

- Formulare, die Sie auf unserer Website oder in der App ausfüllen;
- E-Mails, die Sie uns zusenden;
- Nachrichten, die Sie mit unserem Team austauschen;
- die Nutzung unserer Dienstleistungen, wenn Sie auf unserer Website surfen oder unsere App verwenden.

In bestimmten Fällen können wir jedoch auch Informationen von anderen Partnern erhalten und Ihre Daten an diese Partner oder an Empfänger in anderen Ländern übermitteln, und zwar zu den zuvor genannten Zwecken, insbesondere zur ordnungsgemäßen Durchführung des Versicherungsvertrags sowie zur Erfüllung gesetzlicher und regulatorischer Verpflichtungen.

Zu unseren Partnern können unter anderem gehören:

- **Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag**, als Versicherer Ihrer Police, sowie andere Unternehmen der **Nordic-Guarantee-Unternehmensgruppe**;
- **Barkibu Germany GmbH**, die Versicherungsprodukte im Namen von Nordic Guarantee vertreibt, sowie weitere Unternehmen der **Barkibu-Unternehmensgruppe**, insbesondere für den Vertrieb der Versicherung, die Verwaltung der Police, den Kundenservice und die Schadenbearbeitung;
- **Partner und Dienstleister**, die uns bei der Verwaltung der Versicherung unterstützen (z. B. Schadenbearbeitung, technologische Dienstleistungen oder Kundensupport);
- **Vermittler, Rückversicherer oder andere Versicherer**, die an der Verwaltung oder Deckung des Risikos beteiligt sind;
- **Berufsständische oder soziale Einrichtungen**, soweit dies für die Ausübung der Versicherungstätigkeit erforderlich ist;
- **Verwaltungs- oder Justizbehörden**, wenn wir gesetzlich zur Offenlegung von Informationen verpflichtet sind.

Sofern sich einer unserer Partner außerhalb der Europäischen Union oder des Europäischen Wirtschaftsraums befindet, ergreifen wir die erforderlichen Maßnahmen, um ein angemessenes Schutzniveau für Ihre personenbezogenen Daten gemäß der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sicherzustellen.

Weitere Informationen finden Sie im **Datenschutzhinweis von Nordic Guarantee**, abrufbar unter: <https://www.nordicguarantee.com/about-us/privacy-policy/>, sowie in der **Datenschutzerklärung von Barkibu**, abrufbar unter: <https://barkibu.com/es/privacy>

9.5 Wie lange verwenden wir Ihre Daten?

Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten nicht länger, als es für die Erfüllung der Zwecke, für die sie verarbeitet werden, unbedingt erforderlich ist. Wir setzen den angemessenen Zeitraum zur Aufbewahrung der Daten je nach ihrer Art und Vertraulichkeit fest.

Wir sammeln Informationen durch die Nutzung des Dienstes über Formulare, E-Mails und Telefonanrufe.

9.6 Automatisierte Entscheidungsfindung

Bei der Berechnung der Versicherungsprämien oder bei der Auswertung Ihrer Daten zur Identifizierung möglicher Betrugsmuster können wir oder unsere Partner Entscheidungen treffen, die auf einer Profilbildung beruhen und ohne menschliches Eingreifen erfolgen (sogenannte automatisierte Entscheidungsfindung).

Wir und unsere Partner informieren Sie über den Einsatz automatisierter Entscheidungsfindung, einschließlich der Fälle, in denen wir oder sie solche Verfahren einsetzen, über die dabei angewandte Logik sowie über die möglichen Auswirkungen dieser automatisierten Entscheidungsfindung. Die zugrunde liegende Logik umfasst in der Regel Informationen über die Art des Tieres, das damit verbundene Verletzungsrisiko sowie typische Behandlungskosten, beispielsweise bei Tierärzten, ebenso wie die Anzahl relevanter Versicherungsverträge und unsere Erfahrungen mit bereits regulierten Schadensfällen.

9.7 Ihre Rechte

Soweit wir Ihre personenbezogenen Daten auf Grundlage unserer berechtigten Interessen verarbeiten, haben Sie insbesondere folgende Rechte:

- **Widerspruch:** Sie können der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, widersprechen, es sei denn, unsere Gründe für die Verarbeitung überwiegen Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten. Zudem haben Sie das Recht, der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung jederzeit und ohne Angabe von Gründen zu widersprechen.

Darüber hinaus haben Sie unter bestimmten Voraussetzungen folgende Rechte:

- **Auskunft:** Sie können Auskunft darüber verlangen, ob und welche personenbezogenen Daten wir über Sie speichern, sowie eine Kopie dieser Daten erhalten.
- **Berichtigung:** Sie können die Berichtigung unrichtiger oder die Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten verlangen.
- **Löschung:** Sie haben das Recht auf Löschung Ihrer personenbezogenen Daten. In bestimmten Fällen kann dieses Recht eingeschränkt sein, etwa wenn wir zur weiteren Speicherung gesetzlich verpflichtet sind oder die Daten noch für die vertragliche Abwicklung erforderlich sind.
- **Einschränkung der Verarbeitung:** Sie können unter bestimmten Voraussetzungen die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen, beispielsweise wenn Sie der Verarbeitung widersprochen haben.
- **Datenübertragbarkeit:** Sofern wir Ihre personenbezogenen Daten auf Grundlage Ihrer Einwilligung oder zur Erfüllung eines Vertrags verarbeiten, haben Sie das Recht, diese Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten oder deren Übermittlung an einen anderen Verantwortlichen zu verlangen.
- **Widerruf der Einwilligung:** Haben Sie uns eine Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erteilt, können Sie diese jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Ab dem Zeitpunkt des Widerrufs werden wir Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr für die Zwecke verarbeiten, für die die Einwilligung erteilt wurde.

9.8 Kontakt

Wenn Sie uns aus irgendeinem Grund, einschließlich der Ausübung Ihrer Rechte, kontaktieren möchten, senden Sie uns bitte eine E-Mail an dpo@barkibu.com

Darüber hinaus haben Sie das Recht, **Beschwerde** bei einer Aufsichtsbehörde einzureichen, insbesondere an Ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort, Ihrem Arbeitsplatz oder dem Ort des mutmaßlichen Verstoßes. Die für die lokalen Datenschutzerfordernisse in Deutschland zuständige Aufsichtsbehörde ist

Das Bayerische Landesamt für Datenschutzaufsicht
Postfach 1349
91504 Ansbach (Deutschland)
www.lda.bayern.de

10. Schlussbestimmungen

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Soweit nicht in den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht. Anzeigen und Erklärungen des Versicherungsnehmers sind – soweit nicht gesondert geregelt – in Textform an den Versicherer zu richten. Die Ansprüche aus dem Vertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung ist nach Anmeldung eines Anspruchs bis zum Zugang der Entscheidung des Versicherers in Textform gehemmt.

Klagen gegen den Versicherer sind am Gericht seines Sitzes, gegen den Versicherungsnehmer an dessen Wohnsitz zu erheben. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht am Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständig.

Es gilt deutsches Recht.

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in einer E-Mail widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen, die Belehrung, das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an versicherungen@barkibu.com

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 1/365 des Jahresbeitrags für jeden Tag des Versicherungsschutzes. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. Angaben über das Bestehen eines Garantiefonds oder anderer Entschädigungsregelungen; Name und Anschrift des Garantiefonds sind anzugeben;

5. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
 6. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbstständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
 7. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
 8. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
 9. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
 10. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
 11. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
 12. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
 13. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
 14. das auf den Vertrag anwendbare Recht;
 15. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Unterabschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
 16. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
 17. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.
- Ende der Widerrufsbelehrung.

Kundeninformationsblatt

nach §1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen

1. Information über den Versicherer Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag

Ihr Vertragspartner für die Barkibu Tierkrankenversicherung ist die Nordic Guarantee Försäkringsaktiebolag:

Rechtsform:	Aktiengesellschaft nach schwedischem Recht (Försäkringsaktiebolag)
Registergericht:	Bolagsverket (Schwedisches Unternehmensregister)
Registernummer:	516406-0112
USt-IdNr.:	SE556129953701
Versicherungssteuernummer:	22123
Haus- und Postanschrift:	Färögatan 33 (Kista Science Tower), 164 51 Kista, Schweden (zugleich ladungsfähige Anschrift)
Vorstand:	Erik Ljungren
Vorsitzende des Aufsichtsrates:	Peter Lindblad
Beteiligungsverhältnis:	Tochtergesellschaft der Cert Holdings Limited

Die Hauptgeschäftstätigkeit der Nordic Guarantee ist der Betrieb aller Arten der Schaden- und Unfallversicherung.

2. Informationen über Barkibu Germany GmbH

Barkibu hat von uns die Vollmacht erhalten, Ihre Anzeigen und Erklärungen entgegenzunehmen und kümmert sich in Ihrem Sinne um eine schnelle Bearbeitung. Daher können Sie sich in allen Anliegen Ihren Versicherungsschutz betreffend direkt an Barkibu wenden. Barkibu ist außerdem berechtigt die Prämie einzuziehen und leistet die Schadenzahlungen direkt an Sie. Zahlungen an Barkibu sind daher auch mit befreiender Wirkung uns gegenüber.

Rechtsform:	GmbH
Registergericht:	Köln
Registernummer:	HRB 110963
Haus- und Postanschrift:	Rosenthaler Straße 72A, 10119 Berlin (zugleich ladungsfähige Anschrift)
Geschäftsführung:	María González Alvarez

3. Versicherungsbedingungen

Für das Versicherungsverhältnis zwischen Ihnen und uns gelten allen

- Produktinformationsblatt
- Versicherungsschein
- die gesetzlichen Bestimmungen
- die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Barkibu Tierkrankenversicherung (AVB)
- Datenschutzbestimmungen

4. Wesentliche Merkmale der Versicherung

Die Tierkrankenversicherung übernimmt die Kosten einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung sowie Operationen und begleitende Behandlungen bei Unfall und Krankheit für Ihren versicherten Hund oder Ihre versicherte Katze bis zur vereinbarten Versicherungssumme pro Jahr.

5. Gesamtpreis der Versicherung

Wir erheben einen Beitrag, der je nach gewählter Zahlungsweise fällig wird (z.B. jährlich) und die anfallende Versicherungssteuer enthält. Den für Ihre Versicherung maßgeblichen Beitrag finden Sie auf dem (Entwurf des) Versicherungsscheins ausgewiesen, der Ihnen zusammen mit diesem Dokument zugewiesen ist.

Darüber hinaus fallen keine Kosten an. Von Kreditinstituten oder anderen Zahlungsdienstleistern erhobene Gebühren für fehlgeschlagene Zahlversuche können wir Ihnen jedoch in Rechnung stellen. Ferner können wir Ihnen aufgrund etwaiger Rückstände mit der Beitragszahlung erforderlich gewordene Mahnschreiben Kosten i. H. v. 2,50€ je Mahnschreiben in Rechnung stellen.

6. Beitragszahlung

Der Beitrag für Ihre Versicherung ist jeweils im Voraus, gemäß der gewählten Zahlungsweise (z.B. jährlich), zu bezahlen und wird normalerweise immer am gleichen Tag für die folgenden Zahlungszeiträume abgebucht. Der Erstbeitrag ist am Tag des Versicherungsbeginns fällig.

Die Zahlungsart können Sie bei Abschluss des Versicherungsvertrags wählen. Sollten Sie diese ändern wollen, kontaktieren Sie bitte unseren Kundenservice (versicherungen@barkibu.com).

7. Gültigkeit des Angebots

Die Ihnen überreichten Angebots- und Antragsunterlagen liegen Beiträge, Versicherungsleistungen, Versicherungsbedingungen und Verbraucherinformationen zugrunde, die lediglich unmittelbar gelten.

8. Zustandekommen des Vertrags und Beginn des Versicherungsschutzes

Der Vertrag kommt durch Ihre und unsere inhaltlich übereinstimmende Vertragserklärung (Willenserklärung) zustande, sofern Sie ihre Vertragserklärung nicht innerhalb von 14 Tagen widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt ab Erhalt des Versicherungsscheins und der Versicherungsbedingungen.

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem in Ihrem Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn, jedoch nicht vor Ablauf der Wartezeit für Erkrankungen oder Unfälle. Zahlen Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz erst zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den ersten Beitrag zahlen, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

9. Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen, diese Belehrung, das Informationsblatt zum Versicherungsprodukt, jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Barkibu Germany GmbH, Rosenthaler Straße 72A, 10119 Berlin E-Mail-Adresse: versicherungen@barkibu.com, oder in der Barkibu Smartphone App mitteilen.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 1/365 des Jahresbeitrags für jeden Tag Versicherungsschutz. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

10. Laufzeit

Der Versicherungsvertrag hat eine einjährige Laufzeit und verlängert sich jeweils automatisch um ein weiteres Jahr, wenn er weder von Ihnen noch von uns unter Einhaltung einer Frist von einem Monat vor Ablauf in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) gekündigt wird.

11. Beendigung des Vertrags

Sie und wir können den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat vor Ablauf der Vertragslaufzeit in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) kündigen. Wird der Versicherungsvertrag nicht gekündigt, verlängert er sich um jeweils ein weiteres Jahr, bis er von Ihnen unter Einhaltung einer Frist von einem Monat oder von uns unter Einhaltung einer Frist von zwei Monaten vor Ablauf der verlängerten Vertragslaufzeit gekündigt wird.

Der Vertrag kann vorzeitig beendet/ gekündigt werden, insbesondere:

- Im Schadenfall (von Ihnen)
- Bei Obliegenheitsverletzungen (von uns)
- Bei Gefahrerhöhung (von uns)
- Im Fall der Beitragsangleichung (unter bestimmten Voraussetzungen von Ihnen)
- Im Fall der Anpassung des Versicherungsvertrags (unter bestimmten Voraussetzungen von Ihnen)
- Bei Veräußerung, Schenkung oder Tod des versicherten Tieres

12. Anzuwendende Sprache

Die Vertragsbedingungen und Informationen, einschließlich sämtlicher Kommunikation während der Laufzeit des Versicherungsvertrags, sind in deutscher Sprache.

13. Anzuwendendes Recht, zuständiges Gericht

Auf den Vertrag und die vorvertraglichen Beziehungen ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland anwendbar. Der allgemeine Gerichtsstand für Klagen gegen uns ist Berlin. Als natürliche Person können Sie aber auch an dem Gericht klagen, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren festen Wohnsitz haben oder in Ermangelung eines solchen, Ihr gewöhnlicher Wohnsitz liegt. Für den Fall, dass Sie Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Deutschlands verlegen, Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, bestimmt sich abweichend von vorgenannter Regelung die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz.

14. Aufsichtsbehörde

Sofern Sie mit der Betreuung durch uns nicht zufrieden sind oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, können Sie sich auch an die **zuständige deutsche Aufsichtsbehörde** wenden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)

Bereich Versicherungen

Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn

Tel. 0228-4108-0,

E-Mail: poststelle@bafin.de

Bitte beachte Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

Darüber hinaus können Sie sich an die **Schwedische Finanzaufsichtsbehörde (Finansinspektionen)** wenden, die als zuständige Aufsichtsbehörde für den Versicherer fungiert:

Finansinspektionen

Box 7821, SE-103 97 Stockholm Schweden

Website: <https://www.fi.se>

PRÄVENTIONSPLAN

Klausel 1. – Zweck. Der Präventionsplan von Barkibu wird immer in Kombination mit der Tierkrankenversicherung von Great Lakes Insurance SE abgeschlossen. Ein separater Abschluss oder Ausschluss des Präventionsplans ist nicht möglich

Klausel 2. – Begünstigter. Dieser Vertrag ist nur in Verbindung mit dem Abschluss der Barkibu Tierarztversicherung gültig. Er ist nicht übertragbar und gilt daher ausschließlich für das in den Besonderen Bedingungen der Barkibu Tierkrankenversicherung genannte Tier. Der Kunde ist für beide Verträge identisch.

Klausel 3. – Erstattung. Mit diesem Vertrag hat der Kunde Anspruch auf die Erstattung der Kosten für die in Klausel 6 genannten tierärztlichen Präventionsleistungen – vorausgesetzt, der Kunde ist mit der Zahlung der Jahresgebühr Klausel 5 auf dem Laufenden. Die Erstattung beträgt 100 % der vom Kunden gezahlten Kosten.

Klausel 4. – Laufzeit. Der Vertrag hat eine Laufzeit von 12 Kalendermonaten und beginnt zu dem Zeitpunkt, der in den Besonderen Bedingungen der Barkibu-Tierarztversicherung angegeben ist. Der Vertrag verlängert sich automatisch um aufeinanderfolgende gleiche Zeiträume, sofern der Kunde oder Tierhalter nicht mindestens 1 Monat vor Ablauf der Vertragslaufzeit oder der Verlängerung des Vertrags ausdrücklich Anderweitiges mitteilt.

Klausel 5. – Preis. Der Preis für diesen Vertrag ist auf der beigefügten Seite angegeben. Der Kunde ist verpflichtet, die Versicherung gemäß den bei Abschluss der Barkibu-Tierarztversicherung gewählten Zahlungsmodalitäten zu bezahlen. Der Betrag ist nicht erstattungsfähig, nicht umtauschbar und bei Verlust oder Tod des Tieres nicht übertragbar.

Klausel 6. – Tierärztliche Präventionsleistungen.

6.1.– Enthaltene Leistungen:

- Eine jährliche tierärztliche Präventionsuntersuchung, die nicht mit einer Krankheit, einem Unfall oder einem Symptom des Haustieres zusammenhängt.
- Alle Impfungen für das Haustier, die von einem zugelassenen Tierarzt verschrieben wurden (mit Ausnahme der Impfungen, die unter 6.2 ausdrücklich ausgeschlossen werden). Das sind zum Beispiel:
 - Tollwut
 - Jährliche Impfung
 - Zwingerhusten (Hunde)
 - Leukämie (Katzen)

6.2.– Ausgeschlossen sind alle Leistungen, die nicht unter 6.1. aufgeführt sind. Dies gilt insbesondere für:

- Leishmaniose-Impfung (Hunde), die Lyme-Borreliose-Impfung (Hunde) und FIP-Impfung (Katzen)
- Sterilisationen
- Entwurmungen

Klausel 7. – Bedingungen.

7.1. Dieser Vertrag gilt für die Leistungen jeder Tierarztpraxis in Deutschland. Er gilt nicht für außerhalb von Deutschland erbrachte Leistungen.

7.2. Das Datum des Vertragsbeginns muss vor dem Datum der tierärztlichen Leistungen liegen, für die der Kunde eine Erstattung erhalten möchte.

7.3. Die Nutzung dieses Vertrags steht nicht im Verhältnis zu den abgelaufenen Monaten. Aus diesem Grund kann der Kunde, wenn er vom Präventionsplan Gebrauch macht (z. B. die Erstattung für die Kosten eines Impfstoffs in Anspruch nimmt), nicht vom Vertrag zurücktreten und dessen Beendigung,

Erstattung oder Umtausch verlangen. Das gilt auch im Falle einer Schenkung oder des Todes des Tieres.

7.4. Der Missbrauch dieses Vertrags kann zur Beendigung des Vertrags führen.

Klausel 8. – Aktualisierungen. Änderungen des Geltungsbereichs, der Bedingungen oder des Preises des Präventionsplans führen nicht zur Aufhebung der von Barkibu vermittelten Verträge, sondern werden dem Kunden schriftlich mitgeteilt. Diese Änderungen gelten als akzeptiert, sofern der Kunde nicht innerhalb einer angemessenen Frist schriftlich widerspricht. Sollte der Kunde den Änderungen nicht zustimmen, ist er verpflichtet, dies Barkibu schriftlich mitzuteilen. Dies stellt einen ausreichenden Grund für die Beendigung des Vertrags dar. Unabhängig von der Kündigung ist der Kunde verpflichtet, sämtliche ausstehende Beträge zu begleichen.

Klausel 9. – Datenschutz. Barkibu informiert den Kunden gemäß Artikel 13 der Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG in seiner Datenschutzrichtlinie darüber, wie seine personenbezogenen Daten durch das Unternehmen verarbeitet werden, welchen Zweck die Verarbeitung verfolgt, auf welcher Rechtsgrundlage oder Legitimation das Unternehmen die Verarbeitung vornimmt, an wen die personenbezogenen Daten übermittelt werden, welche Rechte der Kunde hat und wie lange seine personenbezogenen Daten aufbewahrt werden. Die Datenschutzrichtlinie ist diesem Vertrag als Anhang II beigefügt. Die Datenschutzrichtlinie ist auch hier zu finden: <https://www.barkibu.com/daten/>.

Sie können Ihre Rechte ausüben, indem Sie uns per Post oder E-Mail an dpo@barkibu.com eine entsprechende Anfrage senden. In beiden Fällen ist ein Identitätsnachweis erforderlich. Unsere Postanschrift: Barkibu Germany GmbH, Rosenthaler Straße 72A, 10119 Berlin. Sind Sie der Meinung, dass Barkibu der Ausübung Ihrer Rechte nicht ordnungsgemäß nachgekommen ist, können Sie Beschwerde bei dem deutschen Bundesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit (<https://www.bfdi.bund.de>) einreichen.

Klausel 10. – Teilweise Nichtigkeit. Sollte eine Klausel dieses Vertrags von einer zuständigen Behörde für null und nichtig oder ungültig erklärt werden, so gilt diese Bestimmung oder Klausel als nicht enthalten, während der Rest des Vertrags in vollem Umfang gültig und wirksam bleibt.

Klausel 11. – Frühere Bestimmungen. Mit Abschluss dieses Vertrages erklären sich die Parteien mit dem Inhalt dieses Vertrages einverstanden und erachten sämtliche anderen Bestimmungen, die zuvor galten, als unwirksam.

Klausel 12. – Geltendes Recht und Gerichtsstand. Für die Klärung aller Fragen, die sich im Zusammenhang mit diesem Vertrag ergeben könnten, unterwerfen sich beide Parteien der Zuständigkeit der Richter und Gerichte von Köln und verzichten ausdrücklich auf jede andere Zuständigkeit, die in diesem Fall gelten könnte.

So beantragst du eine Kostenerstattung

1

Besuche den Tierarzt

Geh mit deinem Haustier zum Tierarzt deiner Wahl

2

Rechnung und Bericht einreichen

Schick uns einfach die Rechnung und den tierärztlichen Bericht vom Besuch. Diese müssen enthalten:

Rechnung

- Mikrochipnummer des Haustieres
- Steuernummer der Klinik oder Apotheke
- Rechnungsnummer
- Ausstellungsdatum
- Klare Beschreibung jedes Postens und seines Betrags
- Gesamtbetrag

Tierärztlicher Bericht

- Grund des Besuchs
- Symptome des Haustieres
- Datum des Auftretens der Symptome
- Durchgeführte diagnostische Tests (*falls vorhanden*)
- Diagnose (*bestätigt oder vorläufig*)
- Empfohlene Behandlung

3

Erstattung erhalten

Wir erstatten dir 80 % der Tierarztkosten und 100 % der Kosten für Impfungen und den jährlichen Gesundheitscheck

Lade dir unsere App runter und erledige alles ganz einfach von dort!

