

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 Generalagenten des Versicherers, die Barkibu Germany GmbH¹, Marzellenstraße 2 - 8, 50667 Köln, e-Mail: versicherungen@barkibu.com oder nutzen Sie die die Barkibu Smartphone App.

Einreichen einer Beschwerde und Kundendienst

Der schnellste und einfachste Weg den Kundendienst zu erreichen oder eine Beschwerde mitzuteilen ist die Smartphone-App von Barkibu oder per E-Mail an Kundenservice@barkibu.com.

Versicherungsnehmer: <Name Nachname>

Adresse des Versicherungsnehmers:

<Adresse>

Versicherungsnummer: <Versicherungsnummer>

Versichertes Haustier:

Tiername: <Name>
Spezies: <Hund || Katze>
Rasse: <Rasse>
Haustier Geburtsdatum: <Datum>
Mikrochip-ID: <ID>

Datum des Versicherungsbeginns: <Eröffnungsdatum>

Enddatum der Versicherung: <Enddatum der Versicherung>

Versicherer: Der Versicherer ist die Great Lakes Insurance SE mit Sitz in der Königinstr. 107, 80802 München.

Krankenversicherung für Haustiere:

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

<Erstattung von 100% der Kosten für tierärztliche Behandlungen, 80% der Kosten für tierärztliche Behandlungen ab dem 6. Lebensjahr (Hund) oder ab dem 8. Lebensjahr (Katze), ohne einen jährlichen Höchstbetrag>

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Barkibu-Tierkrankenversicherung (Fassung 12/2022)

Prämie für das erste Versicherungsjahr:

Prämie: < xx,xx> € <jährlich/monatlich>
Versicherungsprämiensteuer: < xx,xx> € <jährlich/monatlich>
Gesamt: < xx,xx> € <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 12/2022) und
- Datenschutzhinweis und Informationen zur Verarbeitung personenbezogener Daten

¹Versicherungsvermittler mit Erlaubnis nach §34d der Gewerbeordnung.
Barkibu Germany GmbH, Marzellenstraße 2 - 8, 50667 Köln, versicherungen@barkibu.com, Geschäftsführerin: María González Alvarez, Handelsregister HRB 110963
Amtsgericht Köln, Versicherungsvermittlernummer: D-IB2Q-O6ANO-65.

Produktinformationsblatt

Tierkrankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (Produktinformationsblatt gemäß § 4 VVG-InfoV)

Versicherer: Great Lakes Insurance SE, Deutschland

Generalagent für den Vertrieb: Barkibu GmbH Deutschland Amtsgericht Köln HRN 110963

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 Arzneimitteln, Verbrauchsmaterialien, Labor- und Röntgendiagnostik)
- ✓ Operationen (Chirurgische Behandlungen einschließlich Arzneimitteln, Verbrauchsmaterialien, Labor- und Röntgendiagnostik)
- ✓ Komplementäre Behandlungen (Physiotherapie, Osteopathie, Chiropraktik, Hydrotherapie, Akupunktur und Verhaltenstherapie) bis 8 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
- ✓ Genetische Test für Von-Willebrand-Krankheit und MDR1-Mutation
- ✓ Alle Rassen versicherbar
- ✓ Freie Tierarztwahl
- ✓ Abrechnung nach GOT bis zum 3-fachen, für Notdienstseinsätze 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 und Atopie für Haustiere die älter als 6 Monate
- ✗ Tierärztliche Behandlungskosten die nicht durch eine Krankheit oder einen Unfall verursacht sind z.B. Mikrochip
- ✗ Präventive Behandlungen wie regelmäßige Check ups, Medikamente gegen Endo- und Ektoparasiten (z.B. Würmer, Flöhe, Zecken,...)
- ✗ Kosmetische und medizinisch nicht notwendige Behandlungen
- ✗ Kastration oder Behandlung wegen Schwangerschaft, der Geburt oder der Zucht
- ✗ Chirurgische Behandlungen von angeborenen Gefäßanastomosen und Herzfehlbildungen
- ✗ Behandlung und Operationen wegen brachycephalem Syndrom
- ✗ Diagnosen und Behandlungen infolge von Epidemien, Pandemien, Erdbeben, Überschwemmung, Kernenergie, Krieg, inneren Unruhen oder hoheitlichen Eingriffen



Gibt es Beschränkungen?

- ! 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 Schwangerschaften oder Würfe). Diese Beschränkung der Deckung gilt nicht für Therapie- und Assistenzhunde.
- ! Barkibu 100 % Voll-Versicherung: Unbegrenzter jährlicher Versicherungsschutz. Verluste werden bis zu einem Alter von 6 Jahren für Hunde und 8 Jahren für Katzen zu 100% erstattet. Nach diesem Alter werden sie zu 80% erstattet.

Barkibu 80 % Voll-Versicherung: hier steht eine jährliche Versicherungssumme von EUR 5.000,00 für versicherte Risiken aufgrund von Unfall oder Krankheiten zur Verfügung, anerkannte und abgerechnete Leistungen werden zu 80% vom Versicherer übernommen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht in Deutschland und bei vorübergehenden Auslandsaufenthalten bis längstens 6 Monate auch in anderen EU Staaten 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 machen, einschließlich der Mitteilung von Gefahrenumständen, 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. müssen Sie uns die Änderung Ihrer persönlichen Angaben mitteilen oder auf unser Ersuchen die vom Tierarzt geführte Krankenakte einreichen. Besteht eine weitere Tierkranken- oder OP-Versicherung, müssen Sie uns diese anzeigen.

Sie müssen den Beitrag rechtzeitig zahlen.

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 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 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 Wartezeit 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 der Deckung beträgt 12 aufeinanderfolgende Monate und verlängert sich automatisch um weitere 12 aufeinanderfolgende Monate, soweit Sie nicht spätestens einen Monat vor Ende der Laufzeit der Versicherung kündigen oder der Versicherer 2 Monate vor Ende der Laufzeit der Versicherung kündigt.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach dem Abschluss widerrufen.

Nach Ablauf des ersten Monats können Sie den Vertrag kündigen, wenn Ihr Haustier verstorben oder verschwunden ist, oder sie es verkauft oder an einen Dritten übertragen haben.

Sie können mit einer Frist von 1 Monat vor dem Ende der Laufzeit der Versicherung kündigen, so dass sich der Versicherungsvertrag nicht um 12 Monate verlängert.

TIERKRANKENVERSICHERUNG

WICHTIGE INFORMATIONEN

Versicherungsvertrag

Dieses Vertragsdokument enthält die Besonderen und Allgemeinen Bedingungen für die Krankenversicherung für Haustiere, die von der Great Lakes Insurance SE abgeschlossen und von Barkibu Germany GmbH vertrieben wird, wobei letztere als geschäftsführender Generalvertreter der Great Lakes Insurance SE handelt. Die übrigen Teile des Versicherungsvertrags umfassen den Versicherungsschein, das Kundeninformationsblatt, 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: Great Lakes Insurance SE (nachfolgend "GREAT LAKES" oder "GLISE"), mit Sitz in der Königinstraße 107, 80802 München, Deutschland; GREAT LAKES übernimmt als Versicherer das hier versicherte Risiko.

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.

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; iv) 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: Ein plötzlicher, physischer Schaden, der dem versicherten Haustier zugefügt wird und an dem eine Person oder ein Gegenstand beteiligt ist oder sich das versicherte Haustier selbst zufügt.

Als Unfall werden nicht anerkannt, Verletzungen, die durch Vorerkrankungen, krankheitsbedingte Einschränkungen hervorgerufen oder begünstigt geschehen.

Verletzung: Körperliche Schäden des versicherten Haustiers, 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 bekannt waren und erst nach Abschluss auftraten.

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

Verhaltensstörung: Eine Veränderung des normalen Verhaltens Ihres Haustiers, die durch eine geistige oder emotionale Störung verursacht wird.

Komplementäre Behandlung: Physiotherapie, Hydrotherapie, Akupunktur, Neuraltherapie und Magnetfeldtherapie 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, zum Beispiel Physiotherapie nach einem Beinbruch.

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

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

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 einem anderen Mitglied einer Tierarztpraxis unter der Aufsicht eines Tierarztes durchgeführt werden.
- Alle von einem Tierarzt verschriebenen zugelassenen Medikamente, die während der oben beschriebenen Untersuchung, Beratung, des Eingriffs, der Operation oder der Pflege unmittelbar verabreicht oder verschrieben werden.

Schadenmeldung: Ein Formular in der Barkibu Smartphone App oder an die Barkibu E-Mail Adresse erstattungen@barkibu.com, das der Versicherungsnehmer dem Versicherer während des Versicherungszeitraums und spätestens innerhalb von 3 Monaten nach einem durch diese Police versicherten Schadensfall vorlegt.

Versicherungsdauer: Der Zeitraum, vom Tag des Versicherungsbeginn bis zum Tag des Versicherungsende (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 eintretende Schäden sind nicht im Rahmen dieses Versicherungsvertrages abgedeckt.

Diese Versicherung versichert keine Krankheiten oder Verletzungen, die:

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

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

Wenn die Haustiere bei Versicherungsbeginn 6 Monate oder älter sind, beträgt die Wartezeit für Hüft- oder Ellbogendysplasie, Kreuzbandriss oder -erkrankung, Kniescheibenluxation und Atopie **6 Monate**.

Dies gilt in allen Fällen, unabhängig davon, ob die klinischen Symptome an denselben oder an verschiedenen Körperteilen Ihres Haustiers auftreten.

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

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 dreifach Satz abgesichert. Ausnahme besteht bei Notfallleistungen, wenn das Leben des Haustieres in Gefahr ist, bis zum vierfach Satz.

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 für tierärztliche 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 eingetreten 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 und 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 oder ab dem ersten Tierarztbesuch außerhalb Deutschlands, je nachdem, welcher Zeitpunkt früher liegt.

2.3. Versicherbare Tiere

a) Alter und Art des Haustiers

Hunde und Katzen, die zum Zeitpunkt des erstmaligen Abschlusses dieser Versicherung **mindestens 8 Wochen alt und jünger als 11 Jahre sind. Die Tiere sind gesund und frei von Vorerkrankungen.**

Bei Verlängerung des Versicherungsvertrags ist das versicherte Haustier unabhängig vom Alter versichert, vorausgesetzt, das Haustier war bei Abschluss der Versicherung unter 11 Jahre alt. Und die Versicherung wird Jahr für Jahr verlängert, ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes.

b) Haustier-Mikrochip

Das Haustier muss durch einen Mikrochip, der unter die Haut des Tieres injiziert 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.

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 muss geimpft sein und der Impfschutz muss gemäß der tierärztlichen Empfehlungen aktuell sein gegen:

- Hunde: Tollwut, Staupe, HCC, Parvovirose.
- Katzen: Tollwut, Panleukopenie, Felines Herpesvirus, Calicivirus.

3. Versicherte Kosten

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 Satz der aktuell gültigen GOT erstattet. Darüber hinaus sind Notdienstesätze 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 qualifizierten Tierarzt verschrieben werden, der in dem Land, in dem er seine tierärztliche Tätigkeit ausübt, gesetzlich zugelassen ist, und entweder von einem Tierarzt oder einem qualifizierten Mitarbeiter einer Tierklinik oder tierärztlichen Praxis oder einem auf ergänzende Behandlungen spezialisierten Arzt/Behandler durchgeführt werden, an den das Tier vom behandelnden Tierarzt überwiesen wurde.

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 alle medizinisch notwendigen, angemessenen und üblichen Kosten für tierärztliche Behandlungen, einschließlich Medikamenten, die das Haustier zur Behandlung von Verletzungen und Krankheiten erhält, bis zu der, im Versicherungsschein angegebenen Versicherungssumme (Höchstgrenze pro Versicherungszeitraum) und dem zu tragenden Selbstbehalt des Versicherungsnehmer.

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

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

b) Komplementäre Behandlungen

Dieser Police deckt auch die folgenden komplementären Behandlungen bis zu einer Höchstzahl von acht Sitzungen pro Versicherungszeitraum ab: Physiotherapie (einschließlich Osteopathie), Chiropraktik, Hydrotherapie und Akupunktur, soweit diese in Deutschland von einem Tierarzt im Rahmen der Behandlung einer abgedeckten Krankheit oder einem Unfall verschrieben und durchgeführt werden. Versichert sind auch in diesem Sinne verschriebene komplementäre Behandlungen, die durch einen Spezialisten für die jeweilige Behandlungsform in Deutschland durchgeführt wurden zu denen der Versicherungsnehmer durch den Tierarzt überwiesen wurde.

c) Medikamente

Die Kosten für zugelassene 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 Tiers beim Tierarzt und eine weitere Verschreibung erst nach Ablauf von bis zu 6 Monaten erforderlich.

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

d) Moderne bildgebende Diagnostik

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

- i. Computertomographische Untersuchung
- ii. Magnetresonanztomographie
- iii. Endoskopie
- iv. Szintigraphie
- v. Echographie

e) Behandlung von Hüft- oder Ellbogendysplasie, Kreuzbandriss oder -erkrankung, Patellaluxation und Atopie

Für **Haustiere, die bei Abschluss der Versicherung jünger als 6 Monate sind**, wird die tierärztliche Behandlung von Dysplasie und deren Vorstufen übernommen, sofern die Anzeichen von Dysplasie 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 Dysplasie und deren Vorstufen, sofern die Anzeichen von Dysplasie 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 Kosten für die Ernährung 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 Scheinschwangerschaft

Die Kosten für die tierärztliche, nicht operative Behandlung von bis zu zwei Scheinschwangerschaften 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 Bad von einem Tierarzt verschrieben wurde und
- ii. das Mittel, das zum Baden des Haustiers verwendet wird, darf nur von einem Mitglied der Tierarztpraxis oder Tierklinik gemäß den Anweisungen des Herstellers verabreicht werden kann.

k) Kosten für die Behandlung einer Verhaltenskrankheit

Die Kosten für die tierärztliche Behandlung von Verhaltensstörungen durch einen Tierarzt oder einen auf diesem Gebiet spezialisierten Therapeuten sind maximal auf acht Behandlungen/Sitzungen pro Versicherungszeitraum begrenzt, sofern sie innerhalb eines Zeitraums von höchstens 6 aufeinanderfolgenden Monaten innerhalb eines Versicherungszeitraums stattfinden.

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) Genetische Tests auf Von-Willebrand-Krankheit und MDR1-Mutation

Die Kosten für Gentests auf die Von-Willebrand-Krankheit und die MDR1-Mutation werden unter den folgenden Bedingungen übernommen.

- i. Test auf Von-Willebrand-Krankheit: nur vor einem versicherten chirurgischen Eingriff, bei dem das Risiko von starken Blutungen besteht und wenn das Tier im Falle des Bestehens einer Von-Willebrand-Krankheit an Blutungen sterben oder schwere Komplikationen erleiden könnte.
- ii. MDR1-Mutationstest: nur, wenn es notwendig ist, herauszufinden, ob das Haustier an der besagten Mutation leidet. Und die Notwendigkeit besteht, ein Medikament zu verwenden, das zur Behandlung anderer Krankheiten eingesetzt werden muss, jedoch dessen Verwendung mit einem erhöhten Risiko verbunden ist wegen einer unerwünschten Reaktion, falls das Haustier die Mutation aufweist.

p) Euthanasie

Diese Versicherung deckt die Kosten für tierärztliche Konsultationen oder Medikamente, die für die Einschläferung des Haustieres erforderlich sind, vorausgesetzt, das Haustier leidet an einer unheilbaren Krankheit 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 3 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) Chirurgische Behandlung von angeborenen pathologischen Gefäßanastomosen und chirurgische Behandlung von angeborenen Herzfehlbildungen, auch wenn diese bei Abschluss des Versicherungsvertrages nicht bekannt waren.
- 7) Behandlungen und Operationen im Zusammenhang mit dem brachycephalen Syndrom.
- 8) 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.
- 9) Allgemeine Nahrungs- und Nahrungsergänzungsmittel, wie z. B. Gelenkergänzungsmittel, Nutrazeutika oder Vitamin- und Mineralstoffpräparate.
- 10) 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.
- 11) Innere und äußere Antiparasitenbehandlungen und zu diesem Zweck verwendete Medikamente, wie z. B. zum Abtöten und Bekämpfen von Flöhen, Routineuntersuchungen oder Bluttests, Krallenschneiden, Körper- und Fellpflege oder Entfilzen.
- 12) Mikrochips und die Kosten für das Setzen von Mikrochips und die Aufrechterhaltung ihrer Funktionsfähigkeit.
- 13) 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
- 14) 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.
- 15) Diagnostische und therapeutische Maßnahmen, die nicht wissenschaftlich belegt sind, außer die unter "Komplementäre Behandlungen" genannten.
- 16) Kosten für ärztliche Atteste und Gesundheitsbescheinigungen
- 17) Kosten für chirurgische und chemische Kastrationen, unabhängig vom Grund dafür. 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. Scheinschwangerschaften (Pseudogestation), Brust- oder Prostata Tumoren, Hautkrankheiten, Verhaltensstörungen und andere. Erleidet das Tier jedoch während oder nach der chirurgischen Kastration Komplikationen, werden die Kosten für die notwendige tierärztliche Behandlung übernommen.
- 18) Kosten für die Behandlung von Scheinschwangerschaften, mit Ausnahme der Behandlung von bis zu maximal zwei Scheinschwangerschaften im Laufe des Lebens des Tieres, die unter diesem Versicherungsvertrag gedeckt sind.

- 19) Entfernung der Afterkrallen (auch Wolfskrallen genannt), es sei denn, dies ist aufgrund eines Unfalls erforderlich.
- 20) Alle Behandlungen im Zusammenhang mit der Zucht, Trächtigkeit oder Geburt.
- 21) 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.
- 22) 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 gefährden würde.
- 23) Jegliche Kosten oder Gebühren für das Ausfüllen von Antragsformularen, Dokumenten oder Unterlagen.
- 24) Kauf oder Anmietung von Geräten, Medizingeräten, Tierunterkünften oder Käfigen jeglicher Art, auch wenn sie von einem Tierarzt empfohlen wurden.
- 25) Transplantationschirurgie (einschließlich prä- und postoperativer Betreuung), Herzschrittmacher, Prothesen, Implantate (außer osteosynthetische Implantate), künstliche Körperteile oder Gelenke.
- 26) 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 Behandlers von komplementären Behandlungen.
- 27) Alle Erstattungsanträge für Behandlungen im Zusammenhang mit einer anzeigepflichtigen Krankheit gemäß dem gültigen staatlichen Tierseuchengesetz, wie beispielsweise Tollwut oder Maul- und Klauenseuche.
- 28) Jegliche postmortale Kosten, wie z. B., aber nicht beschränkt auf, eine postmortale Untersuchung des Leichnams nach dem Tod (Nekropsie Autopsie), individuelle Einäscherung, Bestattung, die Kosten für Sarg oder Urne sowie Grabplatz.
- 29) Wenn das Haustier nicht gemäß der tierärztlichen Verordnung aktuell gegen:
 - Hunde: Tollwut, Staupe, Hepatitis, Parvovirose
 - Katzen: Tollwut, Panleukopenie, Herpesvirus, Calicivirus
 geimpft ist, übernimmt der Versicherer keine Kosten, die sich aus der Entwicklung einer der genannten Krankheiten ergeben.
- 31) Verhaltensstörungen
- 32) Sämtliche Gentests mit Ausnahme der in den versicherten Risiken und Kosten beschriebenen.
- 33) Folgen nichtversicherter 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.

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 Gefahrenumstände nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherer erheblich 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 regelmäßige Entwurmungen und Flohbehandlungen sowie 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 Webseite] 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 Versicherer keine Gefahrenerhöhung vornehmen. Soweit 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 tierärztliche Ansprüche 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. 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 Eigentum und Besitz, Verschwinden oder Tod des Tieres; Beendigung des Versicherungsvertrages

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

Dieser Versicherungsvertrag endet mit sofortiger Wirkung, wenn das Tier vom Versicherungsnehmer auf einen Dritten übertragen wird (entgeltlich oder unentgeltlich), verstirbt oder verschwindet, also nicht mehr im Eigentum und Besitz des Versicherungsnehmers ist.

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag kündigen, wenn das Eigentum oder der Besitz des Tieres auf einen Dritten übertragen wurde, das Tier gestohlen wurde oder entlaufen ist. Als Nachweis ist dem Versicherer ein Kaufvertrag oder eine vom Dritten unterzeichnete Übertragungsurkunde oder eine Kopie Verlustanzeige bei der Polizei zum Nachweis des Kündigungsrechts vorzulegen.

3. Zahlung des Beitrags

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, im Übrigen gilt § 38 VVG.

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.

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, so dass 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 Versicherungsvertrags mindestens einen Monat 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 **zwei Monate** 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. Die Kündigung muss spätestens einen Monat nach Zahlung der Entschädigung oder nachdem der

Versicherer die Leistung aus Gründen abgelehnt hat, die den Eintritt des Versicherungsfall 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 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 der jeweiligen Versicherungsverträge 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, die unter <https://app.barkibu.com/> heruntergeladen werden kann, an den Versicherer senden. Alternativ kann der Versicherte seinen Schaden an die E-Mail-Adresse erstattungen@barkibu.com senden.

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

Rückerstattungsanträge und Belege für gedeckte Behandlungen während des maximalen 6-monatigen Auslandsaufenthalt, innerhalb der EU und Großbritannien, werden auch in Englischer Sprache anerkannt.

6.3 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.

6.4 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.

6.5 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

Wenn es sich um den ersten Antrag handelt, ist die vollständige Krankengeschichte des Tieres erforderlich. Dies ist eine Aufzeichnung aller Besuche des Tieres bei einem Tierarzt und kann von jeder Tierklinik, die das Tier behandelt hat, 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 anfordern erstattungen@barkibu.com oder unter <https://app.barkibu.com/> 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 eines Monats, 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 Versicherungsnehmers 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. Wie man Beschwerden einreicht

8.1. Einreichen von Beschwerden 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 kundensevice@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 soweit 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 kann sich der Versicherungsnehmer auch an:

die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, poststelle@bafin.de

Tel.: +49 (0)228 / 4108 - 0.

Fax: +49 (0) 228 / 4108 - 1550

<https://www.bafin.de>

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

9. Datenschutzhinweis

Um Ihnen unsere Versicherung anbieten zu können, müssen wir während des Verlaufs des Versicherungsvertrages und der Schadensregulierung einige Informationen von Ihnen sammeln und verarbeiten.

Dieser Datenschutzhinweis soll Ihnen helfen, zu verstehen, wie wir Ihre personenbezogenen Daten in Übereinstimmung mit der EU-Datenschutzgrundverordnung (im Folgenden "DSGVO") und den geltenden nationalen Vorschriften verarbeiten.

Wir stellen auch noch detailliertere Hinweise zum Umgang mit Ihren Daten zur Verfügung, die "Great Lakes Insurance SE - Information Notice" (im Folgenden "GREAT LAKES - Informationshinweis"). Diese enthalten weitere Informationen, auf die wir in einigen Abschnitten dieser Datenschutzhinweise Bezug nehmen. Sie können den GREAT LAKES -Informationshinweis bei unserem Datenschutzbeauftragten anfordern oder online unter folgender Adresse abrufen:

https://www.munichre.com/content/dam/munichre/global/content-pieces/documents/Great-Lakes-Insurance-SE-Information-Notice.pdf/_jcr_content/renditions/original./Great-Lakes-Insurance-SE-Information-Notice.pdf

9.1 Verantwortlicher und Datenschutzbeauftragter

Der **Verantwortliche**, der die Zwecke und Mittel der Verarbeitung personenbezogener Daten, wie in dieser Datenschutzerklärung beschrieben, festgelegt ist:

Great Lakes Versicherung SE
Königinstraße 107
80802 München (Deutschland)
E-Mail: dataprotection@glise.com

Wenn Sie Fragen oder Bedenken hinsichtlich der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns haben, können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten unseres Unternehmens wenden:

The Data Protection Officer
Great Lakes Insurance SE UK Branch
10 Fenchurch Avenue
London (Vereinigtes Königreich)
EC3M 5BN
E-Mail: dataprotection@glise.com

9.2 Welche personenbezogenen Daten sammeln wir über Sie?

Wir erheben und verarbeiten verschiedene Kategorien personenbezogener Daten, die wir von Ihnen und anderen Parteien erhalten, um Ihnen u. a. unsere Versicherungsdienstleistungen anbieten zu können.

Dazu müssen wir in der Lage sein, Sie zu identifizieren und zu kontaktieren, weshalb wir allgemeine Personeninformationen und Kontaktinformationen von Ihnen sammeln, wie z. B:

- Vorname, Nachname, Titel und Anrede
- Postanschrift
- E-Mail-Adresse
- Telefonnummer

Darüber hinaus sammeln wir auch Vertragsinformationen über Sie und Ihre Versicherung bei uns. Dazu gehören Tierinformationen, die Sie nicht notwendigerweise als natürliche Person, aber möglicherweise als Tierhalter, identifizieren könnten:

- Informationen über die Art der Versicherungspolice und die Versicherungsscheinnummer;
- Informationen über die Preise und Gebühren Ihrer Versicherungspolice;
- Informationen über Vermittler und Makler sowie deren Beziehung zu Ihnen;
- Registrierungs- bzw. Identifikationsnummer des Tieres oder des Tierhalters;
- Die dem Tier zugewiesene Tierhalter bzw. -besitzer;
- Informationen über den Tierarzt;
- Informationen von Tierkennzeichnungen oder anderen Transpondern;
- Bestehende andere Versicherungen (z.B. Tierhaftpflicht) .

Darüber hinaus erheben wir Daten, um Zahlungen an uns zu verarbeiten und Zahlungen an Sie zu leisten, einschließlich finanzieller Informationen und gesetzlich vorgeschriebene Informationen zur Betrugsbekämpfung sowie Schadeninformationen wie z. B.:

- Prämien- und Schadenszahlungen zu Ihrer Police;
- Angaben zum Bankkonto und/oder zur Kredit- bzw. Zahlungskarte;
- Informationen aus Sanktions- und Betrugsbekämpfungslisten;
- Informationen über Art und Umfang von Schäden und Forderungen;
- Informationen über frühere und laufende Schäden und Forderungen.

Sollten Sie weitere Informationen zu den von uns erfassten Datenkategorien benötigen, so finden Sie diese in den GREAT LAKES - Informationshinweisen im entsprechenden Abschnitt "Welche Informationen erfassen wir über Sie".

9.3 Für welche Zwecke verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wie bereits erwähnt, verwenden wir die von uns erhobenen Daten insbesondere für die Bereitstellung Ihrer Versicherung, aber auch für eine begrenzte Anzahl anderer Zwecke, die wir im Folgenden näher erläutern.

Wir verwenden die Informationen, um den Versicherungsvertrag mit Ihnen abzuschließen und zu erfüllen. Dies umfasst Aktivitäten wie z. B.:

- Erstellung von Angeboten für unsere Produkte und Dienstleistungen;
- Den Abschluss und das Underwriting von Versicherungsprodukten;
- Ausstellung und Bereitstellung der Versicherungspolice;
- Dokumentation von Akten, Dokumenten und der Kommunikation mit uns;
- Versand von Rechnungen;
- Bearbeitung von Schäden und Forderungen.

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

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten auch, um gesetzliche und behördliche Bestimmungen einzuhalten. Dies beinhaltet:

- Einhaltung von Gesetzen, geltenden Vorschriften oder rechtlichen Verpflichtungen wie z. B. handels- und steuerrechtliche Aufbewahrungspflichten oder unsere gesetzliche Pflicht zur Beratung über abgeschlossene Versicherungen;
- Ausübung unserer Rechte und Verteidigung gegen Forderungen;
- Beantwortung offizieller Anfragen von ordnungsgemäß befugten Behörden oder Gerichten;
- Bekämpfung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung;
- Bekämpfung von Steuerbetrug und Erfüllung von Steuerprüfungs- und Meldepflichten.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung ist in diesen Fällen die jeweilige Rechtsvorschrift in Verbindung mit Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO. Ohne diese Verarbeitung können wir die geltenden Gesetze nicht einhalten.

Wir verwenden Ihre personenbezogenen Daten zur Wahrung unserer berechtigten Interessen, z. B. zur Weiterentwicklung unserer Versicherungen, zur Verbesserung unseres Risikomanagements und zur Wahrung unserer Rechte, insbesondere für die folgenden Zwecke:

- Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken;
- Beurteilung der gesamten Kundenbeziehung zu uns und unseren Partnern, zum Beispiel um Sie bei einer Vertragsanpassung oder -änderung zu beraten;
- Bereitstellung eines umfassenden Kundendienstes;
- Werbung für Versicherungsprodukte und andere verwandte Produkte von uns und unseren Partnern sowie für Markt- und Meinungsumfragen, soweit dies gesetzlich zulässig ist;
- Zur Vorbeugung und Untersuchung rechtswidriger Handlungen oder Aktivitäten können wir die Datenanalyse nutzen, um Anhaltspunkte zu ermitteln, die auf Versicherungsbetrug, Straftaten, Verstöße gegen Vertragsbedingungen oder andere rechtliche Anforderungen hindeuten könnten.

Wir verfolgen unsere berechtigten Interessen gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO. Zu diesen Interessen gehören die Schaffung einer statistischen Grundlage für unsere wirtschaftlichen Entscheidungen, die Bereitstellung marktrelevanter Versicherungsprodukte und -dienstleistungen sowie der Schutz der Versichertengemeinschaft vor Rechtsmissbrauch. Ohne diese Verarbeitung wären wir nicht in der Lage, viele Dienstleistungen, wie z.B. einen umfassenden Kundenservice, anzubieten.

In einigen Fällen stützen wir uns auf Ihre ausdrückliche Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO in Verbindung mit Art. 7 DSGVO. Wenn dies der Fall ist, werden wir Ihnen die entsprechenden Informationen zur Verfügung stellen, damit Sie frei entscheiden können, ob Sie einwilligen möchten, und Sie über Ihre Möglichkeiten informieren, Ihre Einwilligung jederzeit zu widerrufen.

Weitere Informationen finden Sie in den GREAT LAKES-Informationshinweisen im Abschnitt "Welche Informationen wir über Sie sammeln".

9.4 Woher erhalten wir Ihre personenbezogenen Daten und wohin werden sie übermittelt?

Grundsätzlich erheben wir personenbezogene Daten direkt von Ihnen. In einigen Fällen erhalten wir Informationen jedoch von anderen Partnern und können zu den oben genannten Zwecken, z. B. zur Erfüllung des Versicherungsvertrags und zur Einhaltung interner behördlicher und rechtlicher Verpflichtungen, Daten an diese Partner oder in andere Länder übermitteln. Zu unseren Partnern gehören:

- GREAT LAKES-Gruppe: Andere Unternehmen innerhalb unserer Unternehmensgruppe;
- Vermittler: Sie verkaufen Versicherungsprodukte in unserem Namen;
- Makler: Die Ihnen unsere Versicherungsprodukte empfohlen haben;
- Auskunfteien und Agenturen zur Betrugsbekämpfung: Sie helfen uns bei der Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen;
- Drittanbieter von Dienstleistungen im Zusammenhang mit dem Versicherungsvertrag: Dazu gehören andere Versicherer oder Rückversicherer, IT-Dienstleister, Sachverständige oder Rechtsanwälte;
- Regierungs- und Aufsichtsbehörden: Staatliche Stellen, die gesetzlich dazu berechtigt sind, Ihre Daten zu erhalten.

Einige unserer Partner können sich außerhalb der Europäischen Union oder des Europäischen Wirtschaftsraums befinden, allerdings treffen wir Maßnahmen, um einen angemessenen Schutz Ihrer personenbezogenen Daten zu gewährleisten.

Insbesondere wurde dieser Versicherungsvertrag von Barkibu Germany GmbH, einem exklusiven Versicherungsvertreter von GREAT LAKES, der als Auftragsverarbeiter in Bezug auf die im Zusammenhang mit dieser Versicherung bereitgestellten personenbezogenen Daten tätig wird, vertrieben. Die Barkibu Germany GmbH verarbeitet die personenbezogenen Daten im Namen und im Auftrag von GREAT LAKES, die Verantwortlicher ist. Darüber hinaus werden personenbezogene Daten an Barkibu SL weitergegeben, den Hersteller der App, über die Sie Zugang zur Schadensabwicklung im Zusammenhang mit dieser Versicherung erhalten. Weitere Informationen finden Sie in den Datenschutzhinweisen der Barkibu Germany GmbH und der Barkibu SL unter <https://www.barkibu.com/daten/> bzw. <https://www.barkibu.com/privacy-policy/>

Sollten Sie weitere Informationen benötigen, lesen Sie bitte die entsprechenden Abschnitte "Welche Informationen sammeln wir über Sie", "An wen werden Ihre Daten weitergegeben" und "Datenübermittlung" in den GREAT LAKES-Informationshinweisen.

9.5 Wie lange bewahren wir Ihre personenbezogenen Daten auf?

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten so lange auf, wie es für die Erbringung unserer Dienstleistungen erforderlich ist. Darüber hinaus speichern wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Pflichten, zu Nachweiszwecken und zur Aufbewahrung von Daten. Diese ergeben sich u.a. aus dem Handelsgesetzbuch (HGB), der Abgabenordnung (AO) und dem Geldwäschegesetz (GwG). Diese Aufbewahrungsfristen betragen bis zu zehn Jahre.

Weitere Informationen und eine Tabelle mit den spezifischen Aufbewahrungsfristen finden Sie in den GREAT LAKES-Informationshinweisen im Abschnitt "Datenspeicherung".

9.6 Automatisierte Entscheidungsfindung

Bei der Berechnung von Versicherungsprämien oder bei der Auswertung Ihrer Daten zur Erkennung von Betrugsmustern treffen wir oder unsere Partner möglicherweise einige Entscheidungen auf der Grundlage von Profiling und ohne menschliches Eingreifen (so genannte automatische Entscheidungsfindung). Wir und unsere Partner informieren Sie über die automatisierte Entscheidungsfindung, einschließlich der Stellen, an denen wir oder sie eine solche automatisierte Entscheidungsfindung anwenden, sowie über die involvierte Logik und die Folgen der automatisierten Entscheidungsfindung. Zu dieser Logik gehören in der Regel Informationen über die Art des Tieres, das damit verbundene Verletzungsrisiko und etwaige typischen Behandlungskosten, z. B. bei Tierärzten, sowie die Zahl der entsprechenden Versicherungen und unsere Erfahrungen mit regulierten Schäden.

9.7 Ihre Rechte

Wenn wir uns auf unsere berechtigten Interessen berufen, haben Sie das Recht auf

- **Widerspruch:** Sie können einer auf berechtigten Interessen beruhenden Verarbeitung widersprechen, es sei denn, unsere Gründe für die Verarbeitung überwiegen die Beeinträchtigung Ihrer Rechte und Freiheiten. Sie haben auch das Recht, der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten für Zwecke der Direktwerbung ohne Angabe von Gründen zu widersprechen.

Unter bestimmten Umständen haben Sie auch das Recht auf

- **Auskunft:** Sie können Auskunft über Ihre bei uns gespeicherten personenbezogenen Daten sowie eine Kopie dieser personenbezogenen Daten verlangen.
- **Berichtigung:** Sie können uns auffordern, Ihre Daten zu berichtigen, wenn diese unrichtig sind.
- **Löschung:** Sie haben das Recht, Ihre Daten löschen zu lassen. Es kann jedoch vorkommen, dass wir Ihre personenbezogenen Daten nicht löschen können. Zum Beispiel, weil wir diese noch benötigen oder gesetzlich verpflichtet sind, diese aufzubewahren.
- **Einschränkung der Verarbeitung:** Sie haben das Recht, die Verarbeitung Ihrer Daten einzuschränken. Zum Beispiel, wenn Sie der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten oder einem Teil dieser Daten widersprochen haben.
- **Datenübertragbarkeit:** Wenn wir Ihre personenbezogenen Daten mit Ihrer Zustimmung oder im Rahmen eines Vertrags erhalten haben, können Sie diese Daten an ein anderes Unternehmen oder an Sie übermitteln lassen.
- **Widerruf der Einwilligung:** Wenn Sie uns eine Einwilligung zur Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten erteilt haben, können Sie diese jederzeit widerrufen. Wir werden Ihre personenbezogenen Daten ab dem Zeitpunkt des Widerrufs nicht mehr verwenden.

Wenn Sie eines Ihrer Rechte ausüben möchten, können Sie sich an unseren Datenschutzbeauftragten unter den oben angegebenen Kontaktdaten wenden.

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.lida.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 1 Monat ohne Angabe von Gründen in 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, • diese 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 Versicherungsschutz. 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.