

Tierkrankenversicherung Huftier

Informationsblatt zum Versicherungsprodukt
Allianz Versicherungs-AG, Deutschland

Huftier OP-Schutz Premium 01/2026

Dieses Informationsblatt soll Ihnen einen kurzen Überblick über das Versicherungsprodukt geben und ist daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen, die auch mit Ihnen getroffene individuelle Vereinbarungen berücksichtigen, finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen bestehend aus Versicherungsantrag beziehungsweise Versicherungsangebot, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen.

Um welche Art der Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Tierkrankenversicherung OP-Schutz an. Diese schützt Sie vor dem Kostenrisiko tiermedizinischer Leistungen für das von Ihnen versicherte Tier.



Was ist versichert?

Welche Behandlungen sind im Fall von Krankheit, Unfall und Fehlentwicklung Ihres Tiers versichert?

✓ Operationen

- ✓ Kosten für notwendige Operationen. Hierzu zählen ambulante und stationäre Operationen unter Voll- oder Teilnarkose, Sedierung oder Lokalanästhesie
- ✓ Diagnostik (z. B. Röntgen, MRT, CT) am letzten Untersuchungstag vor einer Operation, an dem festgestellt wurde, dass eine Operation notwendig ist
- ✓ Nachsorge von Operationen im versicherten Nachbehandlungszeitraum
- ✓ Operative Entfernung von Gelenk-Chips z. B. OCD je Versicherungsjahr bis zu einer Höchstsumme von 20.000 Euro
- ✓ Physiotherapie bis zu 300 Euro je Versicherungsjahr und bis zu 60 Kalendertage nach der Operation

✓ Ergänzende Leistungen

- ✓ Basisvorsorge bis zu 200 Euro je Versicherungsjahr, darunter fallen z. B. Impfungen, Entwurmungen, einmalige Implantation eines Transponders bzw. Mikrochips zur Kennzeichnung des Tiers. Für Leistungen der Basisvorsorge besteht keine Selbstbeteiligung und keine Wartezeit.
- ✓ Option auf einen Vorsorgebonus bei leistungsfreien Versicherungsjahren
- ✓ Kosten für die Einschläferung
- ✓ **Jahreshöchstleistung** pro Versicherungsjahr ist unbegrenzt.

Welche Kosten übernehmen wir?

- ✓ Beispielsweise:
 - ✓ Vergütungen des frei wählbaren Tierarztes bzw. der frei wählbaren Tierärztin nach der Gebührenordnung für Tierärztinnen und Tierärzte (GOT) bis zum 2-fachen Gebührensatz sowie Notdienstgebühr nach GOT im Notfall.
 - ✓ Notwendige Medikamente und Verbrauchsmaterial



Was ist nicht versichert?

x Beispielsweise:

- x Behandlungen ohne Operationen
- x Für Behandlungen von Krankheiten, Fehlentwicklungen, einen Notkaiserschnitt sowie eine Fetotomie ist eine Wartezeit von drei Monaten vereinbart. Versicherungsfälle, die innerhalb der Wartezeit beginnen oder eintreten, sind deshalb nicht versichert. Bei Behandlungen aufgrund eines Unfalls besteht keine Wartezeit.
- x Wenn eine Selbstbeteiligung vereinbart ist, müssen Sie die Kosten in Höhe der Selbstbeteiligung selbst tragen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

! Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:

- ! Routine-, Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen und Behandlungen, die nicht im direkten Zusammenhang mit einer Krankheit, einem Unfall oder einer Fehlentwicklung stehen. Davon ausgenommen sind die Leistungen zur Basisvorsorge (z. B. Impfungen, Entwurmung).
- ! Kastration und Sterilisation des männlichen Tiers sowie die Operation von Kryptorchiden
- ! Okklusionskorrekturen, systematische Beseitigungen von Okklusionshindernissen, Entfernung scharfer Kanten und Einschleifen der Zähne inkl. Schneidezähne
- ! Operationen an der Wirbelsäule, z. B. Wobler-Operationen, Laminektomie, Foraminotomie, Arthrodesen bzw. Versteifung der Wirbelkörper bei Arthrose
- ! Behandlungen im Zusammenhang mit Rosse, Decken, Trächtigkeit, Scheinträchtigkeit und Geburt (inkl. Nachgeburtsphasen). Davon ausgenommen ist ein einmaliger Notkaiserschnitt sowie eine Fetotomie während der gesamten Zeit, die das Tier bei uns versichert ist.
- ! Behandlungen von Verhaltensauffälligkeiten, zum Beispiel Koppen, Weben, Headshaking
- ! Hufbeschlag, orthopädischer Hufbeschlag
- ! Orthesen und Hilfsmittel
- ! Diät- und Ergänzungsfuttermittel



Wo bin ich versichert?

- ✓ Sie haben Versicherungsschutz in Deutschland und während eines vorübergehenden Aufenthaltes im Europäischen Wirtschaftsraum, der Schweiz sowie dem Vereinigten Königreich (UK) bis zu zwölf Monate. Die ausländische Tierarztrechnung muss Inlandskriterien erfüllen.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Sie haben beispielsweise die folgenden Pflichten:

- Sie müssen alle Fragen, die wir Ihnen im Antrag stellen, wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Dies betrifft auch Fragen zum Gesundheitszustand Ihres Tieres in den letzten 24 Monaten.
- Wenn sich nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung gefahrerhebliche Umstände ändern, müssen Sie uns dies unverzüglich mitteilen.
- Sie müssen alle möglichen und Ihnen zumutbaren Maßnahmen ergreifen, um Krankheiten und Unfälle des versicherten Tiers zu vermeiden.
- Wenn Sie einen Leistungsanspruch geltend machen, müssen Sie uns die entstandenen Kosten unverzüglich, spätestens einen Monat nach Beendigung der Behandlung nachweisen.

Eine Verletzung dieser Verpflichtungen kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Welche Rechte wir geltend machen können, hängt davon ab, welche Pflichten Sie im konkreten Fall verletzt haben und inwieweit Sie dies zu vertreten haben. Unter bestimmten Voraussetzungen können wir zum Beispiel teilweise oder vollständig leistungsfrei sein, den Vertrag kündigen oder auch berechtigt sein, den Vertrag zu ändern. Weitere Einzelheiten können Sie Ziffer 5.3 und 6.1.3 Ihrer Versicherungsbedingungen entnehmen.



Wann und wie zahle ich?

- Den ersten oder einmaligen Beitrag müssen Sie unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zahlen, jedoch nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein.
- Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

- Ihr Versicherungsschutz beginnt zu dem Zeitpunkt, den Sie mit uns vereinbaren. Für Versicherungsfälle aufgrund von Krankheit, Fehlentwicklung, sowie einem Notkaiserschnitt oder einer Fetotomie besteht eine Wartezeit von drei Monaten. Die Wartezeit läuft ab dem Beginn des Versicherungsschutzes. Diesen finden Sie in Ihrem Versicherungsschein. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig und vollständig zahlen. Andernfalls beginnt der Versicherungsschutz erst mit der vollständigen Zahlung des Beitrags.
- Der Vertrag wird für die Dauer abgeschlossen, die Sie mit uns vereinbaren. Diese finden Sie in Ihrem Versicherungsschein. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich Ihr Vertrag automatisch um jeweils ein Jahr (Verlängerungsjahr), außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie können den Vertrag zum Ende der Laufzeit kündigen. Außerdem haben Sie in besonderen Fällen ein Recht zur Kündigung, zum Beispiel nach einer Beitragserhöhung aufgrund einer Beitragsanpassung.
- Die Kündigung muss uns mindestens drei Monate vor Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer oder jedes darauffolgenden Jahres zugehen.
- Die Kündigung bedarf der Textform, muss uns also zum Beispiel per Brief oder E-Mail zugehen. Die Kündigung kann aber auch online unter <http://kuendigen.allianz.de> erfolgen.

IPID-0033Z0 (00)