

Teil A – Leistungsbaustein

Baustein Tierkrankenversicherung für Hunde/Katzen SicherheitPlus

Um welche Tierkrankenversicherung geht es hier?

Die folgenden Regelungen enthalten Einzelheiten zu einer Tierkrankenversicherung für notwendige Operationen und notwendige Heilbehandlungen wegen Krankheit oder Unfall.

1. Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

Inhalt dieses Abschnitts:

- 1.1 **Unter welchen Voraussetzungen haben Sie Anspruch auf Versicherungsschutz?**
- 1.2 **Wie sind die einzelnen Voraussetzungen für den Versicherungsfall definiert?**
- 1.3 **Welche Kosten ersetzen wir im Versicherungsfall?**
- 1.4 **Bis zu welcher Höchstsumme sind Kosten versichert?**
- 1.5 **Wann werden unsere Geldleistungen fällig?**
- 1.6 **In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz?**
- 1.7 **Welche Serviceleistungen erbringen wir?**

1.1 Unter welchen Voraussetzungen haben Sie Anspruch auf Versicherungsschutz?

(1) Voraussetzungen

Im Rahmen der Regelungen dieses Vertrages haben Sie Anspruch auf Versicherungsschutz, wenn ein Versicherungsfall nach Beginn des Versicherungsschutzes und vor Vertragsende eingetreten und die Wartezeit abgelaufen ist.

(2) Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die veterinärmedizinisch notwendige Behandlung des versicherten Tiers wegen Krankheit oder Unfall. Hierunter fallen

- Operationen und
- sonstige Behandlungen (Heilbehandlung, Diagnose).

(3) Beginn und Ende des Versicherungsfalls

a) Beginn des Versicherungsfalls

Der Versicherungsfall beginnt

- bei Operationen mit der letzten operationsvorbereitenden Untersuchung,
- bei sonstigen Behandlungen (Heilbehandlung, Diagnose) mit der ersten Inanspruchnahme des Tierarztes.

b) Ende des Versicherungsfalls

Der Versicherungsfall endet

- bei Operationen mit Ablauf des 15. Kalendertags nach der Operation. Sind wegen derselben Krankheit oder desselben Unfalles mehrere Operationen veterinärmedizinisch notwendig, so zählen diese Operationen, deren jeweilige letzte operationsvorbereitende Untersuchung und deren jeweilige Nachbehandlungen bis zum jeweils 15. Kalendertag danach als ein zusammenhängender Versicherungsfall. Dieser endet am 15. Kalendertag nach der letzten Operation.
- bei sonstigen Behandlungen (Heilbehandlung, Diagnose) wenn nach dem veterinärmedizinischen Befund die Notwendigkeit einer weiteren Behandlung wegen derselben Krankheit oder desselben Unfalls nicht mehr besteht.

(4) Wartezeit

Für Versicherungsfälle aufgrund von Krankheit gilt eine Wartezeit von 3 Monaten. Das bedeutet, dass der Versicherungsschutz erst

3 Monate nach dem in Teil C Ziffer 1 für den Beginn des Versicherungsschutzes genannten Zeitpunkt beginnt. Für Versicherungsfälle, die innerhalb der Wartezeit beginnen, besteht somit kein Versicherungsschutz.

Keine Wartezeit besteht bei Versicherungsfällen aufgrund von Unfällen.

1.2 Wie sind die einzelnen Voraussetzungen für den Versicherungsfall definiert?

(1) Behandlung

Behandlung ist eine Diagnose, eine Heilbehandlung und eine Operation.

a) Diagnose

Diagnose sind alle veterinärmedizinischen Maßnahmen, die nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft in Deutschland notwendig und geeignet erscheinen, zu einem Befund zu gelangen. Die Diagnose umfasst somit Vorbericht, klinische Untersuchungen sowie spezielle Untersuchungen (z. B. Röntgen, Labor).

b) Heilbehandlung

Heilbehandlung ist eine veterinärmedizinisch notwendige Behandlung, die nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft in Deutschland geeignet erscheint, die Gesundheit des versicherten Tiers wiederherzustellen, den Zustand zu verbessern oder eine Verschlechterung zu verhindern.

Dazu gehören auch komplementäre Behandlungsmethoden (wie z. B. Akupunktur, Homöopathie, Lasertherapie, Magnetfeldtherapie und Neuraltherapie), wenn deren Wirksamkeit und Wirkungsweise veterinärwissenschaftlich überprüft und dokumentiert sind und sie entsprechend dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland von einem Tierarzt angewandt wird.

c) Operation

Operation ist ein veterinärmedizinisch notwendiger, chirurgischer Eingriff am oder im Körper des versicherten Tiers unter Narkose zur Wiederherstellung des Gesundheitszustandes. Hierbei muss die Haut oder darunter liegendes Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden.

(2) Krankheit

Krankheit ist ein nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland anormaler, unvorhersehbar eintretender, körperlicher Zustand.

(3) Unfall

Unfall ist ein Ereignis, das plötzlich von außen auf den Körper des versicherten Tiers einwirkt und eine körperliche Schädigung des versicherten Tiers nach sich zieht.

1.3 Welche Kosten ersetzen wir im Versicherungsfall?

(1) Vergütungen des Tierarztes

Wir erstatten die Vergütungen des Tierarztes nach der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) vom 30.06.2008 in der jeweils gültigen Fassung bis zur 2-fachen Höhe des Gebührensatzes. Voraussetzung für unsere Leistung ist, dass die Behandlung nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland für das jeweilige Krankheitsbild beziehungsweise die Unfallfolge medizinisch notwendig, zweckmäßig, angemessen und verhältnismäßig sind.

(2) Zuschläge für Nacht- und Wochenenddienst im Notfall

Wir erstatten Zuschläge nach der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) vom 28.7.1999 in der jeweils gültigen Fassung bei Behandlung im Nacht- und Wochenenddienst oder außerhalb der regulär

ren Praxiszeiten nur, wenn der Tierarzt das Vorliegen eines Notfalles bestätigt.

(3) Wegegeld und Reisekosten bei fehlender Transportfähigkeit

Wir erstatten bei Hausbesuchen die Entschädigungen für Wegegeld und Reisekosten nur, wenn das versicherte Tier nicht transportfähig war und der Tierarzt dies bestätigt. Es gilt nicht als Transportunfähigkeit, wenn lediglich ein geeignetes Transportmittel fehlt.

(4) Medikamente und Verbrauchsmaterial

Wir erstatten die Kosten von Medikamenten und Verbrauchsmaterial, wenn diese vom Tierarzt verordnet oder verschrieben und für die Behandlung aus medizinischer Sicht und dem allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland auch notwendig sind.

(5) Kosten für Behandlung im Ausland

Wenn der Versicherungsfall während einer Reise im Ausland eintritt (siehe Ziffer 1.6), erstatten wir die Kosten gemäß Absätze 1 bis 3 bis zur Höhe der im jeweiligen Land geltenden üblichen Vergütungen der Tierärzte. Kosten und Verbrauchsmaterialien werden erstattet, wenn die in Absatz 4 genannten Voraussetzungen vorliegen.

1.4 Bis zu welcher Höchstsumme sind Kosten versichert?

(1) Versicherungssumme pro Versicherungsfall

Wir erstatten pro Versicherungsfall (siehe Ziffer 1.1) die Kosten bis zu der im Versicherungsschein genannten jeweiligen Versicherungssumme.

Dabei gilt:

- Wenn der Versicherungsfall in einer Operation besteht, zählen zu den Kosten auch die Kosten der letzten operationsvorbereitenden Untersuchung. Voraussetzung ist, dass die Operation tatsächlich durchgeführt wird. Zu den Kosten zählen auch die Kosten für eine sich anschließende Nachbehandlung bis zum 15. Kalendertag nach der Operation.
- Wenn der Versicherungsfall aus einer sonstigen Behandlung (Heilbehandlung, Diagnose) und einer Operation besteht, steht zusätzlich zur Versicherungssumme für sonstige Behandlungen die für Operationen vereinbarte Versicherungssumme zur Verfügung.

Die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme pro Versicherungsfall gilt für alle Kosten, die bis zum Ende des Versicherungsjahrs anfallen, auch wenn sich die Behandlung z. B. über mehrere Jahre erstreckt.

(2) Versicherungssumme pro Versicherungsjahr

Die Summe unserer Leistungen für alle pro Versicherungsjahr (siehe Teil C Ziffer 4) eintretenden Versicherungsfälle ist nach oben durch den im Versicherungsschein genannten Jahreshöchstbetrag begrenzt.

1.5 Wann werden unsere Geldleistungen fällig?

(1) Fälligkeit unserer Geldleistung

Unsere Geldleistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind.

(2) Ihr Anspruch auf Abschlagszahlung

Wenn unsere Erhebungen nicht innerhalb eines Monats nach Anzeige des Versicherungsfalles abgeschlossen sind, können Sie Abschlagszahlungen in Höhe des Betrags verlangen, den wir voraussichtlich mindestens zahlen müssen. Verzögern sich jedoch unsere Erhebungen durch Ihr Verschulden, verlängert sich die Monatsfrist entsprechend.

1.6 In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht in Deutschland und während eines vorübergehenden Aufenthaltes bis zu 12 Monaten auch weltweit.

1.7 Welche Serviceleistungen erbringen wir?

(1) Tierpension

Für versicherte Hunde und Katzen benennen wir Ihnen über eine im Versicherungsschein genannte Service-Telefonnummer bei Bedarf Tierpensionen innerhalb Deutschlands, bei denen Sie das versicherte Tier unterbringen und versorgen lassen können, wenn Sie dafür Bedarf haben (z.B. weil Sie stationär in ein Krankenhaus aufgenommen werden oder eine Reise ohne Ihr Tier antreten).

Die Kosten der Unterbringung und Versorgung selbst tragen wir nicht.

(2) Telefonische Anwaltsberatung

Für versicherte Hunde können Sie eine telefonische Erstberatung durch eine von uns vermittelte Rechtsanwaltskanzlei in Deutschland in Anspruch nehmen. Voraussetzung ist, dass Sie im Zusammenhang mit der Haltung des versicherten Tiers während der Dauer der Versicherung Rechtsberatungsbedarf in einem Notfall haben.

(3) Kremierung

Für versicherte Hunde und Katzen erstatten wir bis zu 100 EUR für eine Kremierung durch ein hierauf spezialisiertes Unternehmen, mit dem wir kooperieren. Zugang zu dieser Leistung erhalten Sie während der Vertragsdauer über eine Service-Telefonnummer, die wir Ihnen zusammen mit dem Versicherungsschein zur Verfügung stellen. Für die Tätigkeit des Dienstleiters sind wir nicht verantwortlich. Falls diese Leistung nicht in Anspruch genommen wird, leisten wir einmalig eine Zahlung von 30 EUR nach Vorlage des tierärztlichen Totenscheins.

Neben den Ausschlüssen und Leistungseinschränkungen in Ziffer 1 (Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang) gelten folgende Ausschlüsse:

2. Leistungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen

Inhalt dieses Abschnitts:

- 2.1 Welche Kosten übernehmen wir nicht?**
- 2.2 Welche Selbstbeteiligung gilt?**

2.1 Welche Kosten übernehmen wir nicht?

(1) Versicherungsfall innerhalb der Wartezeit

Für Versicherungsfälle, die innerhalb der Wartezeit beginnen, besteht kein Versicherungsschutz.

(2) Ausschluss bestimmter Beeinträchtigungen

Für die Behandlung der nachfolgend genannten Krankheiten bzw. Fehlentwicklungen sowie aller damit in ursächlichem Zusammenhang stehenden weiteren Behandlungen werden unabhängig von der Ursache (z.B. angeboren, genetisch- oder unfallbedingt), keine Kosten übernommen:

- a) Im Bereich der Knochen und Gelenke:
 - >Ellbogengelenkdysplasie (ED); ->Isolierter Processus Anconeus (IPA); ->Fragmentierter Processus coronoideus medialis ulnae; ->Radius curvus; ->Hüftgelenkdysplasie (HD); ->Patellaluxation.
- b) Im Bereich der Augen und Mundhöhle:
 - >Ektropium; ->Entropium; ->persistierende Milchcanini;
- c) Sonstige:
 - >Kryptorchismus; ->Nabelbruch; -> Brachycephales Syndrom; -> Brachyurie und Anurie.

(3) Ausschluss bekannter Beeinträchtigungen

Wenn Ihnen bei Antragstellung Krankheiten, Unfälle oder angeborene, genetisch bedingte oder erworbene Fehlentwicklungen bekannt sind, gilt folgendes:

Versicherungsfälle, die im Zusammenhang mit solchen Beeinträchtigungen stehen und innerhalb der ersten 24 Monate ab Beginn des Versicherungsschutzes (siehe Teil C Ziffer 1) beginnen (siehe

Ziffer 1.1 Absatz 3 a), sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Fehlentwicklung im Sinne dieser Regelung sind Krankheiten, die nach dem aktuellen Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft angeboren, erblich bedingt oder erworben sind bzw. auf entwicklungsbedingten Anomalien beruhen.

(4) Ausgeschlossene Behandlungen und ärztliche Leistungen

Für die nachfolgend genannten Behandlungen und veterinärärztliche Leistungen werden keine Kosten übernommen:

- a) Floh-, Zeckenbekämpfung sowie Entwurmung;b) Vorbeuge- bzw. Vorsorgeimpfungen;
- b) Vorbeuge- bzw. Vorsorgeimpfungen;
- c) Routine-, Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen und Behandlungen, die nicht direkt im Zusammenhang mit einer Krankheit oder einem Unfall stehen;
- d) Zahnpflege, Zahnsteinentfernen, kosmetische Zahnbehandlung sowie Korrektur von Zahn- und Kieferanomalien;
- e) Behandlungen, die der Herstellung des jeweiligen Rassestandards dienen;
- f) Psychotherapeutische Heilbehandlungen;
- g) Diät- und Ergänzungsfuttermittel, auch wenn diese zur Behandlung eingesetzt werden, und vorbeugende Vitamin- und Mineralstoffpräparate;
- h) Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten;
- i) Behandlungen außerhalb der regulären Praxiszeiten sowie Wegegeld und Reisekosten, soweit nicht die Voraussetzungen der Ziffer 1.3 Absatz 2 und Absatz 3 vorliegen;
- j) Behandlung von Schäden, die Sie bzw. ein Familienangehöriger vorsätzlich herbeigeführt haben bzw. für die Sie einen Anspruch arglistig erhoben haben;
- k) Behandlung von Krankheiten oder Unfällen, die durch Kriegsergebnisse jeder Art, Aufruhr, Aufstand und Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen;
- l) Behandlung von Krankheiten oder Unfällen, die durch Erdbeben, Überschwemmungen und Kernenergie entstehen;
- m) Behandlung von Krankheiten, die infolge von Epidemien oder Pandemien entstehen.

(4) Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit Trächtigkeit und Geburt

Nicht übernommen werden die Kosten für die Behandlung von Krankheiten oder Unfällen, die im Zusammenhang mit dem Decken, der Trächtigkeit, der Scheinträchtigkeit oder der Geburt stehen. Versichert sind aber die Behandlungskosten, die in unmittelbarem Zusammenhang mit einem Kaiserschnitt entstehen, der wegen Komplikationen bei der Geburt veterinärmedizinisch notwendig ist.

(5) Kastration, Sterilisation

Nicht übernommen werden die Kosten für Kastration oder Sterilisation. Der Ausschluss gilt nicht, wenn die Kastration wegen gynäkologischen, andrologischen oder onkologischen Erkrankungen durchgeführt werden muss (Entzündungen oder tumoröse Veränderungen der Geschlechtsorgane, hormonabhängige sonstige Tumore).

2.2 Welche Selbstbeteiligung gilt?

Von den von uns zu tragenden Kosten ziehen wir die vereinbarte Selbstbeteiligung ab.

3. Ihre besonderen Obliegenheiten

Inhalt dieses Abschnitts:

- 3.1 Welche Obliegenheiten müssen Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls beachten?
- 3.2 Welche Obliegenheiten müssen Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls beachten?
- 3.3 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?

3.1 Welche Obliegenheiten müssen Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls beachten?

Sie müssen alle möglichen und zumutbaren Maßnahmen ergreifen (z.B. Einhaltung behördlicher Sicherheitsvorschriften, tierschutz-, tierart- und rassegerechte Unterbringung sowie Versorgung mit Futter und Wasser), um Krankheiten und Unfälle des versicherten Tieres zu vermeiden.

Sie müssen auf eigene Rechnung rechtzeitig und regelmäßig die von der "ständigen Impfkommision vet. des Bundesverbandes der praktizierenden Tierärzte", für Hunde und Katzen empfohlenen Impfungen zur Vorbeugung von Erkrankungen durchführen zu lassen.

3.2 Welche Obliegenheiten müssen Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls beachten?

(1) Vorlage der Originalrechnung

Wenn Sie einen Leistungsanspruch geltend machen, müssen Sie uns die durch die versicherte Behandlung entstandenen Kosten durch Vorlage der Originalrechnungen unverzüglich, spätestens 1 Monat nach Beendigung der Behandlung nachzuweisen. Aus der Rechnung muss ersichtlich sein

- der Name des Halters des Tiers, für das die Leistung erbracht ist;
- der Name und Beschreibung des Tiers (Chip/Tätowierungsnummer, falls nicht vorhanden, Rasse, Alter und Farbe) für das die Leistung erbracht ist;
- die Diagnose;
- die berechnete Leistung aufgegliedert nach Gebührenposition mit dem jeweiligen Gebührensatz;
- das Datum der erbrachten Leistungen;
- die angewandten und abgegebenen Medikamente, ihre Dosierung bzw. Menge sowie das Datum der Medikamentenanwendung bzw. -abgabe, soweit diese Angaben nicht in den Gebührensätzen des Gebührenverzeichnisses enthalten sind.

Wenn für Behandlungen des versicherten Tiers spezielle Laboruntersuchungen oder spezielle diagnostische Verfahren (EKG; Röntgen, Ultraschall etc.) notwendig gewesen und verrechnet worden sind, müssen Sie uns auf Verlangen die entsprechenden Untersuchungsdokumente vorzulegen.

(2) Auskunftspflicht

Wenn Sie einen Leistungsanspruch geltend machen, müssen Sie uns vollständig und wahrheitsgemäß jede Auskunft zu erteilen, die für die Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Wir sind berechtigt, bei den Tierärzten die das versicherte Tier behandelt oder untersucht haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlichen Auskünfte in Bezug auf das versicherte Tier einzuholen.

(3) Untersuchungsrecht

Wenn Sie einen Leistungsanspruch geltend machen, müssen Sie uns zu gestatten, das Tier durch einen von uns bestimmten Tierarzt untersuchen zu lassen. Die Kosten dieser Untersuchung tragen wir.

3.3 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?

Die Rechtsfolgen einer Verletzung der Obliegenheiten in Ziffer 3.1 und 3.2 richten sich nach Teil B Ziffer 3. Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir ganz oder teilweise leistungsfrei sein sowie ein Kündigungsrecht haben.

4. Rangverhältnis der Leistungen bei mehreren Versicherungsverträgen

Wie ist das Rangverhältnis der Leistungen, wenn Sie auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können?

Wenn Sie im Versicherungsfall auch aus einer Versicherung mit einem anderen Versicherer eine Leistung beanspruchen können,

geht dieser Anspruch unserer Leistungspflicht vor (Subsidiarität). Es steht Ihnen jedoch frei, welchem Versicherer Sie den Versicherungsfall melden. Wenn Sie uns den Versicherungsfall melden, werden wir im Rahmen unserer Verpflichtungen in Vorleistung treten.

Wenn Sie Ansprüche gegen einen anderen Versicherer haben, müssen Sie uns dies mitteilen. Einzelheiten können Sie Teil B Ziffer 4 entnehmen.

5. Tod des versicherten Tiers

Was gilt bei Tod des versicherten Tiers?

Scheidet das versicherte Tier nach Beginn der Versicherung nachweislich durch Tod aus Ihrem Gewahrsam aus, endet der Versicherungsvertrag. In diesem Fall haben wir Anspruch auf den Beitrag, den wir hätten erheben können, wenn die Versicherung des Tiers nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem wir vom Wegfall Kenntnis erlangt haben.

6. Weitere Regelungen zur Durchführung des Vertrages

Inhalt dieses Abschnitts:

6.1 Wie wird der Beitrag für bestehende Verträge neu kalkuliert?

6.2 Unter welchen Voraussetzungen kann die Versicherung nach Eintritt des Versicherungsfalls gekündigt werden?

6.1 Wie wird der Beitrag für bestehende Verträge neu kalkuliert?

Die Tarifbeiträge werden unter Berücksichtigung der Schadenaufwendungen, der Kosten (insbesondere der Provisionen sowie der Sach- und Personalkosten) und des Gewinnansatzes kalkuliert.

(1) Neukalkulation

Wir sind berechtigt und verpflichtet, den Beitrag für bestehende Verträge einmal im Kalenderjahr nach den anerkannten Grundsätzen der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik neu zu kalkulieren.

Bei der Neukalkulation werden Tierversicherungsverträge aus dem Bestand der Allianz Versicherungs-AG, die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen einen gleichartigen Risikoverlauf erwarten lassen, zusammengefasst. Die Neukalkulation richtet sich nach der bisherigen Schaden- und Kostenentwicklung sowie nach der voraussichtlichen Schaden- und Kostenentwicklung bis zur nächsten Neukalkulation. Wir sind dabei berechtigt, Veränderungen der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) zu berücksichtigen, sowie sonstige gesicherte, veröffentlichte wissenschaftliche oder statistische Erkenntnisse heranzuziehen, wenn diese einen Einfluss auf die voraussichtliche Schaden- und Kostenentwicklung haben. Hierzu gehören insbesondere statistische Erkenntnisse des Gesamtverbands der Versicherungswirtschaft e.V.

Der Ansatz für Gewinn bleibt von der Neukalkulation unberührt. Außerdem dürfen individuelle Beitragszu- und -abschläge aufgrund der Neukalkulation nicht verändert werden.

(2) Beitragsanhebung und Beitragsabsenkung

Ergibt die Neukalkulation einen höheren als den bisherigen Tarifbeitrag, sind wir berechtigt, den bisherigen Tarifbeitrag um die Differenz anzuheben. Ergibt die Neukalkulation einen niedrigeren als den bisherigen Tarifbeitrag, sind wir verpflichtet, den bisherigen Tarifbeitrag um die Differenz abzusenken.

Die sich danach ergebenden Beitragsänderungen gelten mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres (siehe Ziffer 6) für bestehende Verträge.

Die Beiträge nach dem neu kalkulierten Tarif für bestehende Verträge dürfen nicht höher sein, als die Beiträge für neu abzuschlie-

ßende Verträge, sofern diese Tarife vergleichbare Tarifmerkmale, einen entsprechenden Deckungsumfang und vergleichbare Bedingungen aufweisen.

(3) Mitteilung und Kündigungsrecht nach Beitragsanhebung
Erhöht sich der Beitrag, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung kündigen.

Die Kündigung wird mit Zugang Ihrer Kündigungserklärung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens unserer Beitragserhöhung wirksam.

Wir werden Sie in der Mitteilung über die Beitragsanpassung auf dieses gesetzliche Kündigungsrecht hinweisen. Die Mitteilung muss Ihnen spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

6.2 Unter welchen Voraussetzungen kann die Versicherung nach Eintritt des Versicherungsfalls gekündigt werden?

(1) Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalls kann jede Vertragspartei das Versicherungsverhältnis kündigen. Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen.

(2) Form der Kündigung

Die Kündigung nach dieser Vorschrift bedarf der Textform. Zum Beispiel erfüllen eine E-Mail, ein Brief oder ein Telefax die Textform, sofern der Absender daraus erkennbar ist.

(3) Wirksamwerden der Kündigung

Wenn Sie kündigen, wird Ihre Kündigung mit Zugang wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass Ihre Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres (siehe Teil C Ziffer 4), wirksam wird.

Wenn wir kündigen, wird unsere Kündigung einen Monat nach Zugang bei Ihnen wirksam.