

## **BEDINGUNGEN FÜR DIE VERSICHERUNG VON PFERDEN IN DER „PFERDEVERSICHERUNG“** (gültig ab 1. Jänner 2026)

In den vorliegenden Versicherungsbedingungen sind die beiden unabhängig voneinander für Pferde abschließbaren Versicherungsbausteine „LEBENSVERSICHERUNG“ und „KRANKENVERSICHERUNG“ beschrieben.

Unabhängig von den abgeschlossenen Versicherungsbausteinen gelten die Artikel 1 bis 8 - „ALLGEMEIN“ in jedem Fall.

Der Versicherungsbaustein „LEBENSVERSICHERUNG“ kann gemäß der Artikel 9 bis 15 abgeschlossen werden.

Der Versicherungsbaustein „KRANKENVERSICHERUNG“ kann gemäß der Artikel 16 bis 21 abgeschlossen werden.

### **Inhaltsverzeichnis**

#### **I. ALLGEMEIN**

- Artikel 1 Antrag und Änderungsanzeige
- Artikel 2 Prämie
- Artikel 3 Dauer der Versicherung, Kündigung
- Artikel 4 Änderung von Prämie oder Leistungen
- Artikel 5 Versicherung für fremde Rechnung
- Artikel 6 Anzuwendendes Recht, Gerichtsstand, Zustellung
- Artikel 7 Form der Erklärungen
- Artikel 8 Begriffsbestimmungen

#### **II. LEBENSVERSICHERUNG**

- Artikel 9 Umfang des Versicherungsschutzes
- Artikel 10 Versicherungsschutz, Beginn der Haftung
- Artikel 11 Versicherungsschutz, Ende der Haftung
- Artikel 12 Versicherungssumme
- Artikel 13 Über- und Unterversicherung
- Artikel 14 Pflichten des Versicherungsnehmers\* im Schadensfall
- Artikel 15 Entschädigung und Selbstbehalt

#### **III. KRANKENVERSICHERUNG**

- Artikel 16 Umfang des Versicherungsschutzes
- Artikel 17 Versicherungsschutz, Beginn der Haftung
- Artikel 18 Versicherungsschutz, Ende der Haftung
- Artikel 19 Versicherungssumme
- Artikel 20 Pflichten des Versicherungsnehmers\* im Schadensfall
- Artikel 21 Entschädigung und Selbstbehalt

\* Ausschließlich zum Zweck der besseren Lesbarkeit wird auf die geschlechtsspezifische Schreibweise verzichtet. Alle personenbezogenen Bezeichnungen sind somit geschlechtsneutral zu verstehen.

#### **I. ALLGEMEIN**

##### **Artikel 1**

##### **Antrag und Änderungsanzeige**

1. Anträge für zu versichernde Pferde oder Änderungsanzeigen für bereits versicherte Pferde sind auf einem Formblatt des Versicherers einzubringen.
2. Der Antrag und die Änderungsanzeige sind wahrheitsgetreu und vollständig, inklusive aller vom Versicherer verlangten

Erhebungsformulare und Nachweise für jedes zu versichernde Pferd auszufüllen.

3. Die Einbringung eines Antrags bei neu zu versichernden Pferden ist jederzeit in der laufenden Versicherungsperiode möglich, frühestens jedoch mit Erhalt der universellen Equiden-Lebensnummer und des Equidenpasses gemäß *Durchführungsverordnung (EU) 2021/963* („Pferdepassverordnung neu“). Mit der Variante „Deckhengst“ sind Hengste ab der Eintragung ins Haupthengstbuch der jeweiligen Rasse bzw. bei Rassen ohne Hengstbuch (in Österreich) ab dem vollendeten 4. Lebensjahr zu beantragen. Pferde, die das 14. Lebensjahr bereits vollendet haben, können nicht mehr beantragt werden. Dieses Maximalalter gilt nicht für die Beantragung der Variante Transport (LEBENSVERSICHERUNG). Der optionale Zusatzbaustein „Kolik Plus“ ist nur im Anschluss an den Zusatzbaustein „Kolik Stationär“ in der KRANKENVERSICHERUNG versicherbar.
4. Die Einbringung einer Änderungsanzeige ist jederzeit in der laufenden Versicherungsperiode möglich. Folgende Änderungen für bereits versicherte Pferde sind jedoch ausschließlich vor Vollendung des 14. Lebensjahres möglich:
  - eine Erhöhung der gewählten Versicherungssumme in der LEBENSVERSICHERUNG;
  - eine Haftungserweiterung um einen Versicherungsbaustein (KRANKEN-/LEBENSVERSICHERUNG) oder Zusatzbaustein („Kolik Stationär“, „Kolik Plus“);
  - eine Änderung der LEBENSVERSICHERUNG von Variante „Transport“ auf „Standard“, „Zucht10%“, „Zucht20%“ oder „Deckhengst“;
  - eine Änderung der LEBENSVERSICHERUNG von der Variante „Standard“ auf „Deckhengst“;
  - eine Änderung der KRANKENVERSICHERUNG von Variante „Kolik“ auf „Bronze“, „Silber“ oder „Gold“;
  - eine Änderung der KRANKENVERSICHERUNG von Variante „Bronze“ auf „Silber“ oder „Gold“;
  - eine Änderung der KRANKENVERSICHERUNG von Variante „Silber“ auf „Gold“.
5. Ein Antrag oder eine Änderungsanzeige gelten als angenommen, wenn sie nicht binnen drei Wochen nach ihrem Eingang beim Versicherer von diesem abgelehnt werden.
6. Der Versicherer kann als Voraussetzung für die Annahme eines Antrags oder einer Änderungsanzeige ein Wertgutachten und eine Ankaufsuntersuchung für zu versichernde Pferde verlangen, wobei sämtliche Kosten im Zusammenhang mit der Erstellung des Wertgutachtens und der Ankaufsuntersuchung vom Versicherungsnehmer zu tragen sind. Ein Wertgutachten darf zum Zeitpunkt der Einbringung des Antrags oder der Änderungsanzeige maximal ein Jahr alt sein. Eine Ankaufsuntersuchung darf zum Zeitpunkt der Einbringung des Antrags oder der Änderungsanzeige maximal drei Monate alt sein. Zudem darf seit der Erstellung der Ankaufsuntersuchung keine Wertminderung eingetreten sein.
7. Bei Deckhengsten sind zusätzlich zu den Nachweisen gemäß Ziffer 6 eine Untersuchung der Zuchttauglichkeit (Samenqualität mittels Befunds für die aktuelle/zuletzt abgelaufene Decksaison samt klinischer Zuchttauglichkeit) und der Eintrag in das Haupt- oder Prämienhengstbuch bzw. eine Bestätigung (in deutscher oder englischer Sprache) zur Einsatzmöglichkeit als Deckhengst des für die Rasse zuständigen Zuchtverbandes für die Annahme des Antrags

vorzuweisen. Versicherungsnehmer sind verpflichtet, Änderungen bei den Voraussetzungen unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen.

8. Wird dasselbe Pferd gegen dasselbe Risiko auch anderweitig versichert gehalten, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, alle Versicherungsverträge und Haftungsumfänge dem Versicherer bekanntzugeben.

## **Artikel 2 Prämie**

1. In der LEBENSVERSICHERUNG ist die Prämie das Produkt aus der vom Versicherungsnehmer beantragten Versicherungssumme und dem vom Versicherer festgelegten Tarif.
2. In der KRANKENVERSICHERUNG ist die Prämie das Produkt aus der vom Versicherer festgelegten Versicherungssumme und dem vom Versicherer festgelegten Tarif.
3. Die (Erst-)Prämie ist spätestens zwei Wochen nach dem Erhalt der Polizze bzw. der Aufforderung zur Prämienzahlung fällig. Der Versicherer ist berechtigt, bei Nichteinhaltung der in diesem Punkt festgesetzten Zahlungsfristen Verzugszinsen zu verrechnen. Für die Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung gelten die Bestimmungen der §§ 38, 39 und 39a *Versicherungsvertragsgesetz* (VersVG).
4. Die Prämie ist eine Jahresprämie. Die vom Versicherer vorgegebenen verschiedenen Zahlungsweisen können vom Versicherungsnehmer gewählt werden.
5. Lastschriftverfahren (Pflichten des Versicherungsnehmers): Ist zur Einziehung der Prämie das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Prämie für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.
6. Lastschriftverfahren (Änderung des Zahlungsweges): Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass eine Prämie trotz Einziehungsversuch nicht eingezogen werden kann, stellt der Versicherer die gesamte Jahresprämie fällig. Der Versicherungsnehmer muss die fällige Prämie und zukünftige Jahresprämien selbst überweisen. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug werden dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt.

## **Artikel 3 Dauer der Versicherung, Kündigung**

1. Versicherungsperiode ist das Kalenderjahr.
2. Verträge werden auf unbestimmte Zeit abgeschlossen und können von beiden Vertragspartnern zum Ende jeder Versicherungsperiode in geschriebener Form (z.B. Brief, E-Mail) gekündigt werden. Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens am 30. September zugegangen sein. Diese Regelung gilt auch für die Kündigung
  - eines Versicherungsbausteins;
  - eines Zusatzbausteins für einzelne Pferde.
3. Nach Eintritt eines Versicherungsfalles ist jeder Vertragspartner berechtigt, den Vertrag zu kündigen, der Versicherer nur für den Schluss der Versicherungsperiode, in welcher der Versicherungsfall eingetreten ist, der Versicherungsnehmer spätestens für diesen Zeitpunkt.

## **Artikel 4 Änderung von Prämie oder Leistungen**

1. Änderungen von Prämien oder Leistungen teilt der Versicherer dem Versicherungsnehmer spätestens zwei Monate vor Inkrafttreten der Änderungen mit. Nach dieser Mitteilung kann der Versicherungsnehmer den Vertrag binnen zwei Monaten fristlos kündigen. Tut er dies nicht, gilt seine Zustimmung zu den Änderungen als erteilt. Der Versicherer

weist in der Mitteilung der Änderungen ausdrücklich auf die genannten Rechtsfolgen hin.

2. **Änderung der Leistungen:** Einer solchen Zustimmung des Versicherungsnehmers bedarf es bei der Einschränkung der Deckung, der Aufnahme neuer oder Erweiterung bestehender Ausschlussgründe oder bei der Aufnahme neuer oder Erweiterung bestehender Obliegenheiten. Keiner Zustimmung des Versicherungsnehmers bedarf es bei Ausweitung der Deckung, Streichung oder Einschränkung von Ausschlussgründen, Streichung oder Einschränkung von Obliegenheiten oder bei Verbesserung des Versicherungsproduktes bei gleichbleibender Prämie.
3. **Änderung der Prämien:** Es darf eine Anpassung (Erhöhung oder Senkung) der Prämie an die Entwicklung des von Statistik Austria veröffentlichten Verbraucherpreisindex 2020 bzw. dessen Nachfolgeindex vereinbart werden. Für die Berechnung wird der endgültige Indexwert des Monats April mit dem entsprechenden Wert des Vorjahres verglichen und die prozentuale Veränderung ermittelt. Die Prämie wird kaufmännisch auf ganze Cent gerundet. Unterbleibt bei Erhöhung der Indexposition eine Prämienanhebung, geht das Recht auf spätere Anhebung nicht verloren.

## **Artikel 5 Versicherung für fremde Rechnung**

Bei Versicherung für fremde Rechnung kann der Versicherte die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

## **Artikel 6 Anzuwendendes Recht, Gerichtsstand, Zustellung**

1. Für den Versicherungsvertrag gilt österreichisches Recht, insbesondere das *Versicherungsvertragsgesetz* (VersVG).
2. Die vorliegenden Versicherungsbedingungen sind durch Annahme des Antrags als Vertragsgrundlage vereinbart.
3. Für alle aus dem Versicherungsverhältnis entstehenden Rechtsstreitigkeiten gilt der allgemeine Gerichtsstand.
4. Änderungen der Anschrift des Versicherungsnehmers sind dem Versicherer bekanntzugeben. Solange der Versicherungsnehmer die Änderung seiner Anschrift nicht bekannt gibt, gelten Zusendungen des Versicherers an die zuletzt bekannt gegebene Anschrift als dem Versicherungsnehmer zugegangen.

## **Artikel 7 Form der Erklärungen**

1. Für alle Anzeigen und Erklärungen, die aufgrund des Gesetzes oder des Vertrags vom Versicherer, vom Versicherungsnehmer oder von einem Dritten zu machen sind, ist die geschriebene Form erforderlich (z.B. Brief, E-Mail).
2. Der Versicherer kann, wenn die erklärende Person nicht eindeutig festzustellen ist, die Nachreichung der Erklärung in schriftlicher Form mit eigenhändiger Unterschrift verlangen.
3. Alle von den vorliegenden Versicherungsbedingungen abweichenden oder sonstigen besonderen Vereinbarungen sind nur dann gültig, wenn hierüber eine schriftliche Erklärung des Versicherers erfolgt ist.

## **Artikel 8 Begriffsbestimmungen**

1. **Unfall:** Ein Unfall ist ein ungeplantes Ereignis. Dieses wirkt plötzlich von außen auf den Körper des versicherten Pferdes ein und zieht eine körperliche Schädigung des versicherten Pferdes nach sich.
2. **Krankheit:** Eine Krankheit ist eine nach dem allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft

- anomaler körperlicher Zustand, welcher durch einen Tierarzt festgestellt wird und der eine medizinische Behandlung erfordert.
3. **Akute Krankheit:** Eine plötzliche Verschlechterung des Gesundheitszustands.
  4. **Fehlentwicklung:** Eine Fehlentwicklung ist eine Anomalie, die angeboren, erblich bedingt oder erworben beziehungsweise entwicklungsbedingt ist.
  5. **Chronische Krankheit:** Eine langsame und schleichende Verschlechterung des Gesundheitszustands.
  6. **Nottötung:** Jede Tötung eines Pferdes, dessen Tod trotz tierärztlicher Behandlung innerhalb von 48 Stunden zu erwarten ist oder ein qualvolles unheilbares Leiden vorliegt. Eine Tötung aus wirtschaftlichen Gründen ist keine Nottötung.
  7. **Notschlachtung:** Jede Schlachtung eines Pferdes, dessen Tod trotz tierärztlicher Behandlung innerhalb von 48 Stunden zu erwarten ist oder ein qualvolles unheilbares Leiden vorliegt und das laut Pferdepass zur Schlachtung für den menschlichen Verzehr bestimmt ist. Eine Schlachtung aus wirtschaftlichen Gründen ist keine Notschlachtung.
  8. **Operation:** Eine Operation ist ein notwendiger chirurgischer Eingriff am Körper des versicherten Pferdes, welcher der Wiederherstellung des Gesundheitszustands dient. Ein solcher Eingriff ist dann eine Operation, wenn zumindest ein Hautschnitt erfolgt und das darunterliegende Gewebe mehr als nur punktförmig durchtrennt wird. Eine Operation muss unter Voll- oder Teilnarkose, Sedierung oder Leitungsanästhesie durchgeführt werden.
  9. **Ambulante Behandlung:** Bei einer ambulanten Behandlung verlässt das Tier noch am Tag der Behandlung wieder das Tierspital oder die Ordination.
  10. **Stationäre Behandlung:** Bei einer stationären Behandlung bleibt das Tier nach der Behandlung noch im Tierspital oder in einer Ordination mit gleichwertiger Ausstattung.
  11. **Vor-Ort-Behandlung:** Bei einer Vor-Ort-Behandlung bleibt das Tier am Unterbringungsort und ein mobiler (Pferde-) Tierarzt/Tierärztin führt die Behandlung durch.
  12. **Tierarzt/Tierärztin:** Eine Person mit Abschluss eines veterinärmedizinischen Diplomstudiums an der vetmeduni in Österreich oder einem diesem gleichgestellten Studium mit der Berechtigung zur Berufsausübung.
  13. **Pferdetierarzt/Pferdetierärztin:** Ein Tierarzt bzw. eine Tierärztin, der/die mehrheitlich oder ausschließlich Pferde behandelt.
  14. **Ordinationen:** Ordinationen sind Räumlichkeiten gemäß der Ordinationsrichtlinie der österreichischen Tierärztekammer in der zum Zeitpunkt des Schadenseintritts gültigen Fassung zur Ausübung einer freiberuflichen tierärztlichen Tätigkeit und können mit ambulanten Behandlungsräumlichkeiten ausgestattet sein.
  15. **Tierspital (Tierklinik):** Ein Tierspital sind Räumlichkeiten, die gemäß der Ordinationsrichtlinie der österreichischen Tierärztekammer in der zum Zeitpunkt des Schadenseintritts gültigen Fassung geeignet sind, Tiere für eine ambulante oder stationäre Behandlung aufzunehmen.
  16. **Konservative Behandlung:** Eine konservative Behandlung ist eine notwendige Behandlung einer Erkrankung ohne Operation.
  17. **Schadensfall:** Ein Schadensfall beginnt mit der ersten tierärztlichen Maßnahme (inkl. Diagnose) und endet mit dem veterinärmedizinischen Befund, dass voraussichtlich keine weitere Behandlung für diesen Schadensfall mehr nötig ist. Alle ambulanten oder stationären Behandlungen der gleichen Ursache, die zur Wiederherstellung und Verbesserung des Gesundheitszustands oder Verhinderung einer Verschlechterung geeignet sind, werden dabei ein und demselben Schadensfall zugerechnet. Wird im Zuge einer begonnenen konservativen Kolik-Behandlung wider Erwarten eine Operation notwendig, so beginnt mit den voroperativen Leistungen ein separater Schadensfall.
  18. **Wertgutachten:** Ein Gutachten zur Bestimmung des aktuellen Tierwerts, das von einem allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen oder von einem in Österreich anerkannten Pferdezuchtverband erstellt wird.
  19. **Ankaufuntersuchung (AKU):** Ein Gesundheitsgutachten, das von einem Pferdetierarzt bzw. einer Pferdetierärztin erstellt wird. Je nach Umfang der beauftragten Untersuchung und des Tierwerts beinhaltet ein solches Gutachten auch Röntgen- oder MRT-Bilder zur Beurteilung der Gelenke und des Skeletts.
  20. **Nicht unfallbedingte Gelenkoperationen:** Zu den nicht unfallbedingten Gelenkoperationen zählen auf jeden Fall Operationen infolge von Osteochondrose (OC), Chips und Osteochondrosis dissecans (OCD).
  21. **Transportmittel für Pferde:** Darunter fallen alle Kraft-, Luft-, Schienen-, Seil-, Wasserfahrzeuge und deren Anhänger/Güterwaggons, die zum Transport an Land, im Wasser oder in der Luft für Pferde besonders ausgestattet sind und verwendet werden.
  22. **Transportunfall:** Elementarereignisse und Unfall des Transportmittels durch Umstürzen, Zusammenstöße mit anderen Fahrzeugen oder festen Gegenständen, Einsturz von Brücken und ähnliche, plötzlich mit mechanischer Gewalt von außen her auf das Transportmittel einwirkende Ereignisse (z.B. Steinschlag, Brand, Blitz und Explosion).
  23. **Dauernde Untauglichkeit zur Zucht (Zuchtuntauglichkeit):** Darunter sind zu verstehen:
    - eine unfallbedingte oder krankheitsbedingte indizierte beidseitige Kastration;
    - die Unfähigkeit, den Deckakt auszuführen;
    - eine im Labor festgestellte und nachgewiesene unzureichende Samenqualität.
  24. **Dauernde Unbrauchbarkeit zum Reiten und Fahren als Turnier-/Freizeitpferd (Unbrauchbarkeit):** Darunter sind Pferde zu verstehen, die
    - nach Erstellung einer Diagnose nicht auf lege artis Therapien ansprechen und
    - nicht schmerzfrei und
    - nicht in allen drei Grundgangarten „taktrein“
      - unritten (unausgebunden an der Longe; ohne Hilfsmittel) und
      - beritten (zusätzlich ab dem dritten vollendeten Lebensjahr) bewegt werden können.
  25. **Zuchtpferde:** Als Zuchtpferde werden je Zuchtprogramm Stuten und Hengste gemäß definierten Regeln und den definierten Selektions-/Zuchtzielen je Rasse (unterschiedlich) zugelassen. Bei Deckhengsten erfolgt meist die Einteilung in Test-, Haupt- und Prämienhengstbuch. Bei Zuchstuten erfolgt meist die Einteilung in Haupt- und Prämienstutbuch. In Österreich sind Zuchtpferde im Online Zuchtbuch abrufbar.
  26. **Turnierpferde:** Pferde, die an „pferdesportlichen Veranstaltungen“ gemäß der *Österreichischen Turnierordnung* (ÖTO) teilnehmen. Pferdesportliche Veranstaltungen sind insbesondere: Turniere, Reiter-, Fahrer- oder Voltigierertreffen, Sonderprüfungen, „Pferde-Sport & Spiel“-Veranstaltungen und Turnierartige Veranstaltungen.
  27. **Freizeitpferde:** Pferde, die nicht bzw. nicht mehr im Turniersport eingesetzt werden.
  28. **Animal Health Law (AHL) - Kategorien:** *Verordnung (EU) 2016/429 des europäischen Parlamentes und des Rates zu Tierseuchen und zur Änderung und Aufhebung einiger Rechtsakte im Bereich der Tiergesundheit („Tiergesundheitsrecht“)* kategorisiert Tierseuchen mit der *Durchführungsverordnung (EU) 2018/1882 der Kommission* mit 5 AHL-Kategorien (AHL-Kat.) nach Tierarten bzw. Artengruppen:
    - **Kategorie A:** sofortige Bekämpfung/Tilgung;
    - **Kategorie B:** Bekämpfung/Tilgung;
    - **Kategorie C:** nationales freiwilliges Tilgungsprogramm

- **Kategorie D:** Verhinderung der Weiterverbreitung im Zusammenhang mit innergemeinschaftlichen Handel (EU) und internationalen Tierverskehr (Ein- & Durchfuhr)
- **Kategorie E:** Meldepflicht/Überwachung/nationale Seuchenbekämpfung

Je Krankheit können mehrere Kategorien unterschiedlich nach Tierarten vergeben werden. Diese Kategorisierung kann jederzeit auf europäischer Ebene geändert werden. Für die Pferdeversicherung - Lebensversicherung zählt die höchste AHL-Kategorie einer Krankheit (AHL-Kat. A ist die höchste Kategorie).

**29. Diagnostische Endoskopien:** Unter diagnostischer Endoskopie ist ein minimal-invasives Verfahren zu verstehen, bei dem ein flexibler oder starrer Schlauch mit einer Kamera und Lichtquelle (ein sogenanntes Endoskop) in eine Körperöffnung des Tieres eingeführt wird. Das Ziel ist es, das Innere von Organen und Körperhöhlen visuell zu beurteilen, um eine genaue Diagnose zu stellen. Neben der reinen visuellen Inspektion ermöglicht das Endoskop auch die Entnahme von Gewebeprobe(n) (Biopsien; z.B. Lungenbiopsien) oder der Gewinnung von Zellmaterial und Flüssigkeiten aus den tiefen Atemwegen (bronchoalveoläre Lavage (BAL; Zellspülung)), die anschließend im Labor untersucht werden, um die Diagnose zu bestätigen oder zu präzisieren.

**30. Endoskopische Operationen:** Diese sind minimal-invasive chirurgische Eingriffe, die mithilfe eines Endoskops und spezieller chirurgischer Instrumente durchgeführt werden. Im Gegensatz zur diagnostischen Endoskopie, die primär der (visuellen) Untersuchung dient, hat die endoskopische Operation das Ziel, einen therapeutischen Eingriff vorzunehmen, also eine Krankheit zu behandeln oder einen Zustand zu korrigieren.

## II. LEBENSVERSICHERUNG

### Artikel 9

#### Umfang des Versicherungsschutzes

1. Die Österreichische Hagelversicherung – Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, im Folgenden kurz Versicherer genannt, ersetzt ihren Versicherungsnehmern im Versicherungsbaustein LEBENSVERSICHERUNG Schäden durch den Tod von Pferden infolge der unter Ziffer 3 lit. a bis c angeführten Ursachen und mit der Variante „Deckhengst“ versicherte Pferde zusätzlich Schäden durch dauernde Untauglichkeit zur Zucht und/oder dauernde Unbrauchbarkeit zum Reiten und Fahren als Turnier-/Freizeitpferd infolge der unter Ziffer 3 lit. d angeführten Ursachen. Versichert sind ausschließlich Schäden, die in Österreich oder in einem der angrenzenden Länder Tschechien, Slowakei, Ungarn, Slowenien, Italien, Schweiz, Liechtenstein oder Deutschland eintreten.
2. Versichert sind Pferde mit dem Risiko Tod gegen Verendung, Nottötung und Notschlachtung. Eine Notschlachtung ist nur dann versichert, wenn der gesamte Schlachtkörper untauglich zum menschlichen Verzehr klassifiziert wird. Ausschließlich infolge eines Unfalls ist auch eine Notschlachtung versichert, bei welcher nur ein Teil des Schlachtkörpers als untauglich zum menschlichen Verzehr klassifiziert wird.
3. Im Versicherungsbaustein LEBENSVERSICHERUNG stehen dem Versicherungsnehmer fünf Varianten zur Auswahl:
  - a) **Variante „Transport“**  
**Versichert sind** Schäden durch den unmittelbaren Tod von versicherten Pferden, welcher durch eine der folgenden Ursachen ausgelöst wurde:
    - Transportunfall;
    - Brand, Explosion, Blitzschlag.

#### b) Variante „Standard“

**Versichert sind** sämtliche in der LEBENSVERSICHERUNG der Variante „Transport“ unter lit. a angeführten Todesursachen zu den dort angeführten Bedingungen. Zusätzlich sind Schäden mit Todesfolge durch folgende Ursachen versichert:

- Unfall;
- Akute Krankheit; Ebenso werden Schäden ersetzt, die durch Tod infolge von jenen Tierseuchen entstehen, die im Schadensfall als höchste AHL-Kategorie C, D oder E gemäß *Tiergesundheitsgesetz 2024* idgF eingetragen haben und für die keine staatliche Tierwertentschädigung vorgesehen ist.
- Chronische Krankheit;
- Operation inkl. Kastration, Sterilisation und Kaiserschnitt;
- Trächtigkeit oder im Zuge der Geburt (Stute).

#### c) Variante „Zucht10%“ und „Zucht20%“

**Versichert sind** sämtliche in der LEBENSVERSICHERUNG der Variante „Standard“ unter lit. b angeführten Todesursachen zu den dort angeführten Bedingungen. Zusätzlich sind Schäden mit Todesfolge durch folgende Ursachen versichert:

- Totgeburt;
- Verendung eines Fohlens innerhalb der ersten sechs Lebensmonate.

#### d) Variante „Deckhengst“

**Versichert sind** sämtliche in der LEBENSVERSICHERUNG der Variante „Standard“ unter lit. b angeführten Todesursachen zu den dort angeführten Bedingungen.

**Zusätzlich** sind Schäden aufgrund **dauernder Untauglichkeit zur Zucht** durch folgende Ursachen:

- Transportunfall;
- Brand, Explosion, Blitzschlag;
- Unfall;
- Akute Krankheit;
- Chronische Krankheit.

und Schäden aufgrund **dauernder Unbrauchbarkeit zum Reiten und Fahren als Turnier-/Freizeitpferd** durch folgende Ursachen versichert:

- Transportunfall;
- Brand, Explosion, Blitzschlag;
- Unfall.

**4. Nicht versichert sind beim Risiko Tod** im Versicherungsbaustein LEBENSVERSICHERUNG in den Varianten „Transport“, „Standard“, „Zucht10%“, „Zucht20%“ und „Deckhengst“ Schäden an Pferden infolge von:

- Erkrankung oder Seuchenverdacht an anzeige-/meldepflichtigen Tierseuchen der AHL-Kategorie A und B gemäß *Tiergesundheitsgesetz 2024* idgF in der jeweils zum Zeitpunkt des Schadeneintritts gültigen Fassung;
- Erkrankung an anzeige-/meldepflichtigen Tierseuchen oder Seuchenverdacht, für die als höchste AHL-Kategorie C, D oder E gilt, gemäß *Tiergesundheitsgesetz 2024* idgF und allen zusätzlichen europäischen und österreichischen Gesetzen und Verordnungen zur Bekämpfung von Tierseuchen und Tierkrankheiten in der jeweils zum Zeitpunkt des Schadeneintritts gültigen Fassung, wenn eine staatliche Entschädigung des Tierwertes von verendeten, behördlich notgetöteten oder behördlich geschlachteten Tieren erfolgt;
- Fehlern und Mängeln, insbesondere Krankheiten und Verletzungen, die bereits bei Abschluss der Versicherung vorhanden oder absehbar waren (Zweckabschluss);
- Unterlassung veterinärmedizinischer Behandlungen;
- Unterlassung von Schutzimpfungen gegen Wundstarrkrampf, Pferdeinfluenza;
- Unterlassung einer Tollwutimpfung bei Verbringung des Pferdes in Gebiete mit Tollwut;
- nicht fachgerechter Tierhaltung;

- Erdbeben, Erdrutsch, Vermurung, Überschwemmung und Kernenergie;
  - Brand, Explosion, Blitzschlag, soweit der Schaden durch Ansprüche aus anderen Versicherungsverträgen gedeckt ist;
  - elektrischem Strom;
  - Nichtbeachten der gesetzlichen Vorschriften und behördlichen Anweisungen;
  - Absturz oder Anprall von Luft- oder Raumfahrzeugen, deren Teile oder Ladung;
  - Kriegseignissen jeder Art, Gewalthandlungen politischer oder terroristischer Organisationen, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufruhr, Aufstand und inneren Unruhen;
  - böswilligen Beschädigungen, Diebstahl, Raub, Abschachten in diebischer Absicht;
  - Tierquälerei und Gewalttätigkeiten im Zuge von Ansammlungen, Demonstrationen, Kundgebungen oder durch Einzeltäter;
  - natürlichem, nicht als Unfall oder Krankheit einzustufenden Alterungsprozesses;
  - Raubtieren wie beispielsweise Wolf, Goldschakal, Luchs und Bär;
  - Unfällen bei Transportfahrten, bei denen gesetzliche Bestimmungen des Landes, in dem der Transport durchgeführt wurde, nicht eingehalten wurden;
  - Verwendung von nicht für Pferde geeigneter Transportmitteln sowie Transportmitteln bei denen Brems-, Betriebs- und reine Bruchschäden vorlagen;
  - bei der Variante Transport: Unfällen, die nicht im Zusammenhang mit einem Transportmittel passieren (z.B. Koppelwechsel zu Fuß);
  - Totgeburten bei fehlendem Nachweis der Trächtigkeit und der Trächtigkeitsdauer.
  - Ebenfalls nicht versichert sind
    - Kosten für die Durchführung einer Notschlachtung oder Nottötung sowie den Abtransport und die Entsorgung oder Kremation des Tierkörpers;
    - Sach- und Personenschäden.
- 5. Nicht versichert sind beim Risiko dauernde Untauglichkeit zur Zucht** im Versicherungsbaustein **LEBENSVERSICHERUNG** in der Variante „Deckhengst“ Schäden an Pferden infolge von:
- Zuchtausschluss bzw. Löschung der Eintragung aus dem Haupt- und Prämienhengstbuch (ausgenommen durch Unfall, Transportunfälle, Brand, Blitzschlag, Explosion, Krankheit);
  - natürlicher oder anerzogener Verhaltensweisen;
  - Bösartigkeit des Pferdes;
  - fortgeschrittenem Alter;
  - Stätigkeit/Stetigkeit (gewöhnheitsmäßige Widerständigkeit der Pferde trotz richtiger Behandlung und normaler Anforderungen.);
  - Verladezwang;
  - altersbedingter Rückgang der Fruchtbarkeit (inkl. unbrauchbare Samenqualität) ab dem vollendeten 14. Lebensjahr;
  - unzureichende Samenqualität, wenn beim Versicherungsbeginn keine entsprechende Samenqualität nachgewiesen wurde;
  - mikrobiologischer Minderung der Samenqualität, wenn beim Versicherungsbeginn keine mikrobiologische Untersuchung (Beantragung ohne Befund) nachgewiesen wurde;
  - temporäre/vorübergehende Untauglichkeit zur Zucht.
- 6. Nicht versichert sind beim Risiko dauernde Unbrauchbarkeit zum Reiten und Fahren als Turnier-/Freizeitpferd** im Versicherungsbaustein

**LEBENSVERSICHERUNG** in der Variante „Deckhengst“ Schäden an Pferden infolge von:

- natürlicher oder anerzogener Verhaltensweisen;
- fortgeschrittenem Alter;
- Bösartigkeit des Pferdes;
- Koppen oder Weben;
- Stätigkeit/Stetigkeit (gewöhnheitsmäßige Widerständigkeit der Pferde trotz richtiger Behandlung und normaler Anforderungen.);
- Sattel-, Schmiede- oder Verladezwang;
- temporärer/vorübergehender Unbrauchbarkeit zum Reiten und Fahren als Turnier-/Freizeitpferd.

## Artikel 10

### Versicherungsschutz, Beginn der Haftung

1. Die Haftung für neu beantragte Pferde beginnt frühestens am 15. Tag um 00:00 Uhr nach Einlangen des Antrags beim Versicherer. Für folgende Risiken beginnt die Haftung zu einem späteren Zeitpunkt:
  - a) **Totgeburt oder Verendung eines Fohlens:** Die Haftung beginnt am 90. Tag um 00:00 Uhr nach Einlangen des Antrags beim Versicherer, frühestens jedoch mit dem 300. Trächtigkeitsstag der Stute, sofern die Trächtigkeitsdauer durch Vorlage eines Deckscheins oder Besamungsscheins nachgewiesen werden kann. Zur Bestimmung des Beginns der Trächtigkeit wird der erste Tag der letzten erfolgreichen Deckperiode herangezogen. Bei künstlicher Besamung wird der Tag der letzten Besamung laut des Besamungsscheins herangezogen. Kann weder ein Deckschein noch ein Besamungsschein vorgelegt werden, ist die Trächtigkeit mittels Ultraschalluntersuchung nachzuweisen und die Haftung beginnt frühestens am 30. Tag vor dem errechneten Geburtstermin.
  - b) **Chronische Krankheit:**
    - Für Schäden durch Knochenweiche, Dummkoller, ansteckende Blutarmut, Borna, Hufkrebs, chronische Herzkrankheiten, chronische Erkrankungen des Atmungssystems, periodische Augenentzündung und Tuberkulose beginnt die Haftung frühestens am 90. Tag um 00:00 Uhr nach Einlangen des Antrages beim Versicherer;
    - Für Schäden durch chronische Lahmheit, Hufrollenerkrankung, Ataxie, Gleichbeinlahmheit, Schale, Spat sowie Sehnenstelsfuß beginnt die Haftung frühestens am 180. Tag um 00:00 Uhr nach Einlangen des Antrags beim Versicherer;
    - Für Schäden durch alle sonstigen chronischen Krankheiten beginnt die Haftung frühestens am 365. Tag um 00:00 Uhr nach Einlangen des Antrages beim Versicherer.
  - c) **Transportunfall:** In der Variante Transport beginnt die Haftung für Transportunfälle mit der Verladung des Pferdes, frühestens nach Ablauf der Frist von Ziffer 1.
2. Bei einem **Wechsel von der Variante „Transport“ oder „Standard“ auf die Variante „Zucht10%“ oder „Zucht20%“** beginnt die Haftung für das neu hinzugekommene Risiko „Totgeburt oder Verendung eines Fohlens“ sowie neu versicherte Ursachen nach Ablauf der unter Ziffer 1 genannten Fristen nach Einlangen der Änderungsanzeige beim Versicherer.
3. Bei einem **Wechsel von der Variante „Transport“ oder „Standard“ auf die Variante „Deckhengst“** beginnt die Haftung für die neu hinzukommenden Risiken „dauernde Untauglichkeit zur Zucht“ und „dauernde Unbrauchbarkeit zum Reiten und Fahren als Turnier-/Freizeitpferd“ sowie neu versicherte Ursachen nach Ablauf der unter Ziffer 1 genannten Fristen nach Einlangen der Änderungsanzeige beim Versicherer.

4. Bei einer **Erhöhung der Versicherungssumme** sowie dem Variantenwechsel von der Variante „Zucht10%“ auf „Zucht20%“ beginnt die Haftung für die höhere Versicherungssumme nach Ablauf der unter Ziffer 1 genannten Fristen nach Einlangen der Änderungsanzeige beim Versicherer.
5. Eine **Reduktion der Versicherungssumme** sowie dem Variantenwechsel von der Variante „Zucht20%“ auf „Zucht10%“ tritt am Folgetag um 00:00 Uhr nach Einlangen der Änderungsanzeige beim Versicherer in Kraft.
6. Die Fristen für den Haftungsbeginn beginnen erst dann zu laufen, wenn alle vom Versicherer verlangten Erhebungsformulare und Nachweise gemäß Artikel 1 vollständig ausgefüllt beim Versicherer eingelangt sind.

#### **Artikel 11** **Versicherungsschutz, Ende der Haftung**

1. Die Haftung für versicherte Pferde endet in den Varianten „Standard“, „Zucht10%“, „Zucht20%“ und „Deckhengst“ mit Vollendung des 20. Lebensjahres.
2. Bei einem **Wechsel von der Variante „Zucht10%“ oder „Zucht20%“ auf die Variante „Standard“ oder „Transport“** endet die Haftung für das Risiko „Totgeburt oder Verendung eines Fohlens“ sowie den wegfallenden Ursachen am Folgetag um 00:00 Uhr nach Einlangen der Änderungsanzeige beim Versicherer.
3. Bei einem **Wechsel von der Variante „Deckhengst“ auf die Variante „Standard“ oder „Transport“** endet die Haftung für die Risiken „dauernde Untauglichkeit zur Zucht“ und „dauernde Unbrauchbarkeit zum Reiten und Fahren als Turnier-/Freizeitpferd“ sowie den wegfallenden Ursachen am Folgetag um 00:00 Uhr nach Einlangen der Änderungsanzeige beim Versicherer.
4. In der Variante „Transport“ endet die Haftung je Transport mit der erfolgten Entladung für das Risiko Transportunfall.
5. In der Variante „Deckhengst“ endet die Haftung für die Risiken „dauernde Untauglichkeit zur Zucht“ und „dauernde Unbrauchbarkeit zum Reiten und Fahren als Turnier-/Freizeitpferd“, wenn diese die Kriterien des Zuchtprogramms für die Rasse idgF ohne Eintritt eines Schadensfalls nicht mehr erfüllen (Rückstufung in das „Grundbuch Allgemein“). VN müssen dies unverzüglich dem Versicherer anzeigen.
6. In der Variante „Deckhengst“ endet die Haftung für die Risiken „dauernde Untauglichkeit zur Zucht“ bzw. „dauernde Unbrauchbarkeit zum Reiten und Fahren als Turnier-/Freizeitpferd“ abhängig vom Schadensfall:
  - a) **Schadensfall, der zur dauernden Zuchtuntauglichkeit UND dauernden Unbrauchbarkeit als Freizeitpferd** führt (Pferd als Koppel-/Pensions-/Beistellpferd nutzbar): Die Haftung für die beiden Risiken endet jedenfalls nach dem Eintritt eines Schadensfalls, der zur dauernden Zuchtuntauglichkeit und dauernden Unbrauchbarkeit führt. Die Variante „Deckhengst“ ist nicht mehr versicherbar und das Pferd wird ohne Wartezeit für das Risiko Tod mit der Variante „Standard“ versichert.
  - b) **Schadensfall, der zur dauernden Zuchtuntauglichkeit UND dauernder Unbrauchbarkeit als Turnierpferd** führt (als Freizeitpferd nutzbar): Die Haftung für das Risiko *Zuchtuntauglichkeit* und *Unbrauchbarkeit* als Turnierpferd endet jedenfalls mit dem Eintritt des Schadensfalls. Die Haftung für das Risiko *Unbrauchbarkeit* als Freizeitpferd bleibt aufrecht.
  - c) **Schadensfall, der zur dauernden Zuchtuntauglichkeit ODER dauernder Unbrauchbarkeit als Freizeitpferd** führt: Die Haftung für das betroffene Risiko endet jedenfalls mit dem Eintritt des Schadensfalls. Die Haftung für das nicht betroffene Risiko bleibt aufrecht.

#### **Artikel 12** **Versicherungssumme**

1. Der Versicherungsnehmer wählt die Versicherungssumme pro Pferd. Die Versicherungssumme soll bis zur Vollendung des 14. Lebensjahrs maximal dem Wert des Tieres entsprechen.
2. Falls in der laufenden Versicherungsperiode bereits entschädigungspflichtige Schäden aufgrund einer Totgeburt oder Verendung eines Fohlens eingetreten sind, kann die Versicherungssumme sowie die Variante „Zucht10%“ oder „Zucht20%“ für das zugehörige Muttertier frühestens für die folgende Versicherungsperiode geändert werden.
3. Falls in der laufenden Versicherungsperiode oder in den vorhergehenden Versicherungsperioden bereits entschädigungspflichtige Schäden aufgrund *Zuchtuntauglichkeit* oder *Unbrauchbarkeit* eingetreten sind, kann die Versicherungssumme für den Deckhengst nicht mehr erhöht und maximal auf den Wert des aktuellen Wertgutachten (laut Schadensfall) versichert werden.

#### **Artikel 13** **Über- und Unterversicherung**

1. Die Versicherung soll nicht zu einer Bereicherung führen. Auch, wenn die vom Versicherungsnehmer gewählte und mit dem Versicherer vereinbarte Versicherungssumme den festgestellten Tierwert zum Schadenszeitpunkt übersteigt, hat der Versicherer nicht mehr als den festgestellten Tierwert abzüglich Selbstbehalt zu entschädigen (Übersicherung).
2. Auch, wenn der zum Schadenszeitpunkt festgestellte Tierwert über der vom Versicherungsnehmer gewählten und mit dem Versicherer vereinbarten Versicherungssumme liegt, hat der Versicherer nicht mehr als die Versicherungssumme für die Berechnung der Entschädigung heranzuziehen (Unterversicherung).

#### **Artikel 14** **Pflichten des Versicherungsnehmers im Schadensfall**

1. Der Versicherungsnehmer hat einen Schadensfall, für den er Entschädigung beansprucht, sofort, spätestens aber binnen vier Tagen in geschriebener Form anzuzeigen. Die Anzeige muss folgende Daten enthalten (abhängig vom versicherten Risiko): Kontaktinformationen, Lebensnummer des verendeten, untauglichen oder unbrauchbaren Pferdes, Schadensdatum, Schadensursache und Ort der Verendung/*Untauglichkeit/Unbrauchbarkeit*. Bei Totgeburten ist zusätzlich der Nachweis der Trächtigkeitsdauer durch Vorlage des Deckscheines oder Besamungsscheines vorzulegen.
2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet
  - a) im Schadensfall sämtliche Dokumente und Befunde vorzulegen, die für die Ermittlung des Schadens notwendig sind.
  - b) **bei Tod:** Im Falle einer Nottötung oder Notschlachtung ist eine schriftliche Bestätigung eines Tierarztes zur Notwendigkeit derselben vorzulegen. Bei allen anderen Verendungen ist eine schriftliche Bestätigung eines Tierarztes über die Todesursache vorzulegen. Im Fall eines Transportunfalls ist ein Unfallbericht zum Unfallhergang vom Versicherungsnehmer und/oder Fahrzeuglenker vorzulegen. Bei einer Notschlachtung sind nicht- oder teilweise verwertbare Schlachtkörper mittels des Untersuchungsbefundes der Schlacht- und Fleischuntersuchung nachzuweisen. Die Entsorgung des Tierkörpers muss mittels Abholschein der Tierkörperverwertungs- oder Tierkörperbeseitigungsstelle oder des Tierkrematoriums oder einer Bestätigung des Amtstierarztes nachgewiesen werden. Die Lebensnummer und das Geburtsdatum sind auf allen

Dokumenten anzuführen. Im Fall von Verendungen im Zusammenhang mit meldepflichtigen Tierseuchen sind behördliche Dokumente, Bescheide, Entschädigungen gemäß *Tiergesundheitsgesetz 2024 idgF* sowie allen zusätzlichen europäischen und österreichischen Gesetzen und Verordnungen zur Bekämpfung von Tierseuchen nachzuweisen.

- c) **bei Untauglichkeit/Unbrauchbarkeit:** Einem vom Versicherer mit der Erstellung eines Gesundheits-/Wertgutachtens beauftragtem Dritten alle hierfür benötigten Auskünfte zu erteilen, angeforderte Unterlagen, Zuchtinformationen vom Zuchtverband, Pferdesporterfolge (Ergebnis und Klassen), Pferdeausbildungen, letzte Verwendung des Pferdes, Befunde und die Prognose des behandelnden Tierarztes vorzulegen. Das Pferd ist veterinärmedizinisch untersuchen bzw. hippologisch begutachten zu lassen. Bei Zuchtuntauglichkeit sind die Befunde der Untersuchungen zur Zuchttauglichkeit vorzulegen. Abhängig vom Schadensfall, der tierärztlichen Behandlungsdauer und den tierärztlichen Befunden werden die Gutachten in Auftrag gegeben. Im Fall eines Transportunfalls ist ein Unfallbericht zum Unfallhergang vom Versicherungsnehmer und/oder Fahrzeuglenker vorzulegen.
- d) **bei Feststellung einer möglichen temporären bzw. vorübergehenden Untauglichkeit und/oder Unbrauchbarkeit:** Das Pferd ist mindestens für sechs (6) weitere Monate zu halten. Nach dem Ablauf dieser Frist wird die *Untauglichkeit* und/oder *Unbrauchbarkeit* erneut durch einen Gutachter bewertet.
- e) dem Versicherer oder dessen Beauftragten jede mit dem Schaden zusammenhängende Auskunft zu erteilen.
- f) die bereits bei der Antragsstellung erklärte Entbindung des behandelnden Tierarztes von der Schweigepflicht über Auskünfte in allen Versicherungsangelegenheiten aufrecht zu halten.
- g) einem vom Versicherer mit der Erstellung eines Wertgutachtens beauftragten Dritten alle hierfür benötigten Auskünfte zu erteilen.
- h) Transportunfälle bei der nächsten Polizeidienststelle unverzüglich anzuzeigen. Davon ausgenommen sind innerbetriebliche Transportunfälle und Transportunfälle ohne Fremdschaden, welche unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen und bildlich zu dokumentieren sind.
- i) Verleseschäden bildlich zu dokumentieren und tierärztlich zu bestätigen.
3. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen und alle dienlichen Arbeiten und Aufwendungen zu machen, die den Umständen nach geboten erscheinen.
4. Besteht ein Anspruch auf Schadensersatz einem Dritten gegenüber, beispielsweise einer anderen Versicherung, Bund, Länder, den Tierseuchenfonds, Spediteure oder Transportunternehmen, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dies dem Versicherer anzuzeigen.
5. Werden im Falle einer Notschlachtung Verwertungserlöse erzielt, so ist die Höhe der Verwertungserlöse dem Versicherer vollständig anzuzeigen.
6. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffer 1 bis 5 beschriebenen Pflichten, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

## Artikel 15

### Entschädigung und Selbstbehalt

#### 1. LEBENSVERSICHERUNG Variante „Transport“ und Variante „Standard“:

- a) Die Höhe der Entschädigung für Schäden durch den Tod von Pferden gemäß Artikel 9 Ziffer 3 lit. a (Variante

Transport) und lit. b (Variante Standard) ist vom Alter des Pferdes und der vom Versicherungsnehmer gewählten Versicherungssumme (VS) abhängig. Für die Zuordnung der Entschädigung zum Alter des Pferdes kommt nachstehende Tabelle zur Anwendung:

Alter in Lebensmonaten	Entschädigung in % der Versicherungssumme	Alter in Lebensmonaten	Entschädigung in % der Versicherungssumme
bis 180	90 %	211	59 %
181	89 %	212	58 %
182	88 %	213	57 %
183	87 %	214	56 %
184	86 %	215	55 %
185	85 %	216	54 %
186	84 %	217	53 %
187	83 %	218	52 %
188	82 %	219	51 %
189	81 %	220	50 %
190	80 %	221	49 %
191	79 %	222	48 %
192	78 %	223	47 %
193	77 %	224	46 %
194	76 %	225	45 %
195	75 %	226	44 %
196	74 %	227	43 %
197	73 %	228	42 %
198	72 %	229	41 %
199	71 %	230	40 %
200	70 %	231	39 %
201	69 %	232	38 %
202	68 %	233	37 %
203	67 %	234	36 %
204	66 %	235	35 %
205	65 %	236	34 %
206	64 %	237	33 %
207	63 %	238	32 %
208	62 %	239	31 %
209	61 %	240	30 %
210	60 %	ab 241	25 %*

\*gilt ausschließlich für die Variante Transport

- b) Der Versicherer hat im Schadensfall die Möglichkeit, ein Wertgutachten in Auftrag zu geben, um den tatsächlichen Tierwert des Pferdes zum Schadenszeitpunkt feststellen zu lassen. Sämtliche Kosten im Zusammenhang mit der Erstellung des Wertgutachtens trägt in diesem Fall der Versicherer.
- c) Ergibt das Wertgutachten einen kleineren Tierwert als die Entschädigung laut Tabelle, so wird der festgestellte Tierwert abzüglich 10 % Selbstbehalt entschädigt.
- d) Ergibt das Wertgutachten einen gleich großen oder größeren Tierwert als die Entschädigung laut Tabelle, so wird die Entschädigung laut Tabelle berücksichtigt.
- e) Sollte der Versicherungsnehmer oder ein Dritter ein Wertgutachten in Auftrag geben, so hat der jeweilige Auftraggeber sämtliche Kosten im Zusammenhang mit der Erstellung des Wertgutachtens selber zu tragen.
- f) Bei Schadensfällen, die durch Tod infolge von jenen Tierseuchen entstehen, die im Schadensfall als höchste AHL-Kategorie C, D oder E gemäß *Tiergesundheitsgesetz 2024 idgF* eingetragen, wird, wenn zum Schadenszeitpunkt keine staatliche Tierwertentschädigung vorgesehen ist, eine Entschädigung für den Tierwert geleistet.

#### 2. LEBENSVERSICHERUNG Variante „Zucht10%“ und „Zucht20%“:

Es gelten die Bestimmungen gemäß Ziffer 1. Zusätzlich werden Totgeburten sowie Verendungen, Nottötungen und



Notschlachtungen von Fohlen innerhalb der ersten sechs Lebensmonate in der Variante „Zucht10%“ mit 10 % und in der Variante „Zucht20%“ mit 20 % der Versicherungssumme des versicherten Muttertieres entschädigt. Eine Totgeburt liegt vor, wenn ein Fohlen tot geboren wird oder innerhalb von einer Woche nach der Geburt verendet. Bei Zwilling- und Mehrlingstotgeburten wird maximal ein totgeborenes Fohlen entschädigt.

### 3. LEBENSVERSICHERUNG Variante „Deckhengst“:

Es gelten die Bestimmungen gemäß Ziffer 1. Zusätzlich werden nachgewiesene dauernder *Zuchtuntauglichkeit* und/oder *Unbrauchbarkeit* als Turnierpferd und/oder *Unbrauchbarkeit* als Freizeitpferd entschädigt. Folgende Berechnungsschritte kommen zur Anwendung:

#### a) Grundlage für die Entschädigung sind:

- Tabelle gemäß Ziffer 1 (**Entschädigungsbasis**);
- **Tierwert vor dem Schadensfall** gemäß Wertgutachten;
- **Tierwert nach dem Schadensfall** gemäß Wertgutachten.

#### b) Entschädigung, wenn Tierwert unmittelbar vor dem Schadensfall gleich hoch oder höher ist als die Entschädigungsbasis:

Der Versicherer entschädigt die Differenz zwischen der Entschädigungsbasis und dem per Wertgutachten ermittelten Tierwert nach dem Schadensfall.

#### c) Entschädigung, wenn der Tierwert unmittelbar vor dem Schadensfall kleiner ist als die Entschädigungsbasis:

Der Versicherer übernimmt 90 % des per Gutachten festgestellten Tierwertes vor dem Schadensfall als neue Entschädigungsbasis. Der Versicherer entschädigt die Differenz zwischen der neuen Entschädigungsbasis und dem per Wertgutachten ermittelten Tierwert nach dem Schadensfall.

#### d) Voraussetzungen für die Entschädigung:

- **Brauchbarkeit:** Das Pferd muss nach dem Schadensfall brauchbar als Koppel-, Pensions- oder Beistellpferd sein;
- **Wert nach Schadensfall muss geringer als die ermittelte Entschädigungsbasis (lit. a und lit. c) sein:** Übersteigt der per Wertgutachten ermittelte Tierwert nach dem Schadensfall den Wert der Entschädigungsbasis, leistet der Versicherer keine Entschädigung.

### 4. Bestimmungen für die Erstellung von Gutachten zur Prüfung der Schadensfälle mit dauernder Zuchtuntauglichkeit und/oder Unbrauchbarkeit als Turnierpferd und/oder Unbrauchbarkeit als Freizeitpferd in der Variante „Deckhengst“:

#### a) Abhängig vom Schadensfall, der tierärztlichen Behandlungsdauer und den tierärztlichen Befunden werden Gutachten (Gesundheits- und Wertgutachten) bei für das Pferd geeigneten Sachverständigen vom Versicherer in Auftrag gegeben. Diese dienen zur Feststellung des Tierwertes vor und nach dem Schadensfall. Ausschließlich vom Versicherer in Auftrag gegebene Gutachten werden anerkannt. Sämtliche Kosten im Zusammenhang mit der Erstellung dieser Gutachten trägt in diesem Fall der Versicherer.

#### b) Die Feststellung der dauernden Zuchtuntauglichkeit und der dauernden Unbrauchbarkeit zum Reiten und Fahren als Turnier-/Freizeitpferd ist tierärztlich zu begutachten und wird vom Versicherer in Auftrag gegeben.

#### c) Bei Feststellung einer möglichen temporären (vorübergehenden) *Zuchtuntauglichkeit* und/oder temporären *Unbrauchbarkeit* zum Reiten und Fahren als Turnier-/Freizeitpferd hat der Versicherungsnehmer das Pferd mindestens für sechs (6) weitere Monate zu halten. Nach dem Ablauf dieser Frist wird die *Zuchtuntauglichkeit* und/oder *Unbrauchbarkeit* erneut durch ein tierärztliches Gutachten bewertet. Widrigen falls (bei Verkauf,

Einschläferung oder Schlachtung vor Ablauf der Frist) wird für dauernde *Zuchtuntauglichkeit* und/oder *Unbrauchbarkeit* keine Entschädigung geleistet.

#### d) Besteht für den Versicherer keine Möglichkeit, zweifelhafte Fälle mit Zuchtuntauglichkeit oder Unbrauchbarkeit entsprechend zu begutachten (z.B. Verkauf, Einschläferung oder Schlachtung vor Begutachtung), ist der Versicherer leistungsfrei.

### 5. Verwertungserlöse, Entschädigungen aus anderen Versicherungen, Spediteuren oder von Transportunternehmen sowie Leistungen aus öffentlichen Mitteln werden in Abzug gebracht. Das gilt auch in dem Fall, wenn der Versicherungsnehmer einen Ersatzanspruch aus anderen Versicherungen, Spediteuren, durch Transportunternehmen oder aus öffentlichen Mitteln gehabt hätte, diesen aber vorsätzlich oder schuldhaft nicht erhalten hat.

### 6. Der Versicherer hat das Recht, das verendete Tier zur Prüfung der Verpflichtung zur Leistung von einem vom Versicherer bestimmten Tierarzt untersuchen zu lassen. Die Kosten dieser Untersuchung trägt der Versicherer.

## III. KRANKENVERSICHERUNG

### Artikel 16

#### Umfang des Versicherungsschutzes

1. Die Österreichische Hagelversicherung – Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, im Folgenden kurz Versicherer genannt, ersetzt ihren Versicherungsnehmern im Versicherungsbaustein **KRANKENVERSICHERUNG** entstandene Kosten infolge der unter Ziffer 3 (Operationen), Ziffer 4 und 5 (konservative Kolik-Behandlungen; optional versicherbar) angeführten Behandlungen des erkrankten Pferdes. Versichert sind ausschließlich Schäden, die in Österreich oder in einem der angrenzenden Länder Tschechien, Slowakei, Ungarn, Slowenien, Italien, Schweiz, Liechtenstein oder Deutschland eintreten und die notwendige Behandlung in einem dieser Länder erfolgt.
2. Im Versicherungsbaustein **KRANKENVERSICHERUNG** stehen dem Versicherungsnehmer vier Varianten und zwei optionale Zusatzbausteine zur Auswahl:

#### a) Variante „Kolik“:

**Versichert sind** Behandlungskosten gemäß Ziffer 3, zur unmittelbaren Behandlung einer Kolik.

#### b) Varianten „Gold“, „Silber“ und „Bronze“:

**Versichert sind** Behandlungskosten gemäß Ziffer 3, sofern sie direkt durch einen **Unfall, eine Kolik oder eine sonstige Krankheit** ausgelöst wurden.

#### c) Zusatzbaustein „Kolik Stationär“:

Im Anschluss an jede der vier unter lit. a und lit. b angeführten Varianten können optional auch Behandlungskosten gemäß Ziffer 4 für die vom Versicherungsnehmer je Pferd gewählte Variante versichert werden.

#### d) Zusatzbaustein „Kolik Plus“:

Im Anschluss an den unter lit. c angeführten Zusatzbaustein „Kolik Stationär“ können optional auch Behandlungskosten gemäß Ziffer 5 versichert werden.

### 3. In den Varianten „Kolik“, „Gold“, „Silber“ und „Bronze“ sind folgende Kosten versichert:

#### a) Operationskosten:

Kosten, die direkt durch eine Operation entstehen. Zusätzlich versichert sind:

- Kaiserschnittoperationen als direkte Folge eines Unfalls, einer Krankheit sowie einer Geburtskomplikation;
- Wundbehandlungen als direkte Folge eines Unfalls;
- zahnerhaltende Maßnahmen und kieferorthopädische Behandlungen als direkte Folge eines Unfalls;



- Zahnextraktionen, Zahnwurzelbehandlungen, Zahnfistelbehandlungen;
- Augenoperationen;
- endoskopische Operationen;
- die Einsetzung und Entfernung von Prothesen und Implantaten (außer Zahnimplantate; diese nur infolge eines Unfalls).

Trifft der behandelnde Tierarzt im Zuge einer Operation die Entscheidung das Pferd einzuschläfern, sind die Kosten der Einschläferung bei den Operationskosten mitversichert. Abhängig von der Operation ist deren Durchführung in folgenden Örtlichkeiten versichert:

- Operationen unter Vollnarkose sind ausschließlich in Tierspitälern oder in Ordinationen, die über eine gleichwertige Ausstattung verfügen, versichert;
- Operationen unter Standnarkose, Sedierung, Lokal- oder Leitungsanästhesie sind auch außerhalb von Tierkliniken oder Ordinationen versichert, sofern diese am Behandlungsort gemäß dem aktuellen Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft durchgeführt werden.

**b) Kosten für voroperative Leistungen:** Kosten für die Durchführung von veterinärmedizinischen Maßnahmen, die für eine Befunderstellung notwendig und geeignet sind. Dazu zählen

- veterinärmedizinische Vorerhebungen;
- klinische Untersuchungen;
- und bildgebende Verfahren;

die zwischen zwei Tage vor der Operation um 00:00 Uhr und dem Beginn der Operation (Tag 0) durchgeführt werden. Diese Kosten sind nur dann versichert, wenn die dadurch vorbereitete Operation tatsächlich durchgeführt wird.

**c) Kosten für Nachbehandlungen infolge von Operationen:** Dazu zählen Kosten für

- die tierärztliche Nachsorge mit Medikamenten, Verbrauchsmaterialien inkl. Wundversorgung;
- regenerative und den Heilungsprozess unterstützende Therapien;
- klinische Untersuchungen;
- den Aufenthalt inklusive Futter und Betreuung des Tieres.

Versichert sind ausschließlich Kosten, die in direktem Zusammenhang mit der durchgeführten und versicherten Operation stehen, während der stationären Aufnahme im Tierspital, einer Ordination oder, wenn von Tierärzten dieser Einrichtungen verordnet, auch mit Vor-Ort-Behandlung, die vom Ende der Operation bis zum 20. Tag um 24:00 Uhr nach der Operation entstehen und die Leistung bis zu diesem Tag erbracht wurde. Kosten für Medikamente und Verbrauchsmaterialien werden für jene Menge übernommen, die bis zum 20. Tag um 24:00 Uhr verabreicht werden.

**4. Im Zusatzbaustein „Kolik Stationär“** sind folgende Kosten versichert: Kosten, die direkt durch eine notwendige stationäre Kolik-Behandlung entstehen, die ohne Operation durchgeführt wird. Voraussetzung ist, dass das Pferd für mindestens zwei Tage in stationärer Behandlung in einem Tierspital oder einer Ordination, die über eine gleichwertige Ausstattung verfügt, aufgenommen worden ist. Behandlungen außerhalb dieser Einrichtungen sind nicht versichert.

**5. Im Zusatzbaustein „Kolik Plus“** sind folgende Kosten versichert: Kosten, die direkt durch eine notwendige stationäre (kürzer als zwei Tage gemäß Ziffer 4), ambulante oder einer vor Ort stattfindenden Kolik-Behandlung entstehen. Voraussetzung ist, dass das Pferd von einem Tierarzt konservativ behandelt wird. Die Behandlungen können in einem Tierspital, einer (mobilen) Ordination und auch außerhalb dieser Einrichtungen vor Ort beim Pferd durchgeführt werden.

**6. Nicht versichert sind** im Versicherungsbaustein KRANKENVERSICHERUNG in den Varianten „Kolik“, „Bronze“, „Silber“ und „Gold“ Behandlungskosten von Pferden infolge von:

- Tierkennzeichnungsmaßnahmen (Chip- oder Transponder-Implantationen);
- Routine-, Vorsorge- & freiwilligen Untersuchungen inkl. Lahmheitsuntersuchungen, Gesundheitszeugnissen, Gutachten oder prophylaktischen Zahnbehandlungen;
- Impfungen;
- kosmetischen Operationen;
- diagnostische Endoskopie ohne daraus resultierende Operation
- kosmetischen Zahnbehandlungen oder routinemäßigen Vorsorgemaßnahmen wie dem Abschleifen der Zähne;
- kieferorthopädischen Behandlungen, ausgenommen als direkte Folge eines Unfalls;
- Zahnersatz, ausgenommen zahnerhaltende Maßnahmen als direkte Folge eines Unfalls;
- Kastrationen und Behandlungen von Kryptorchismus;
- prophylaktischen Sterilisationen;
- Verhaltensauffälligkeiten wie beispielsweise Koppen, Weben, Aggressivität und anderen Stereotypen;
- Kehlkopfpeifen;
- Hufbearbeitung, Hufbeschlag, orthopädischem Hufbeschlag und nicht unfallbedingten Hufoperationen wie Hufkrebs und Hornsäulenoperation;
- Orthesen, Schienen und Hilfsmittel;
- Operationen an der Wirbelsäule zur Behandlung von Ataxien;
- Punktionen mit Nadeln oder Kanülen;
- Schäden, die vorsätzlich oder fahrlässig herbeigeführt wurden;
- Schadensfällen, die innerhalb des Zeitraumes zwischen Antragstellung und Haftungsbeginn eintreten oder beginnen. Dies gilt auch,
  - wenn Krankheitsanzeichen innerhalb dieses Zeitraumes ersichtlich und erkennbar werden und die Behandlung erst nach Haftungsbeginn begonnen oder fortgesetzt wird;
  - wenn voroperative Leistungen innerhalb dieses Zeitraumes durchgeführt werden;
  - für Behandlungen, die ursächlich auf Ereignisse zurückzuführen sind, die innerhalb dieses Zeitraumes oder kurz davor eingetreten sind oder begonnen haben, auch wenn die Behandlung erst nach Haftungsbeginn begonnen oder fortgesetzt werden.
- Fehlern und Mängeln, insbesondere Krankheiten und Verletzungen, die bereits bei Abschluss der Versicherung vorhanden oder absehbar waren (Zweckabschluss);
- Erkrankung an anzeige-/meldepflichtigen Tierseuchen oder Seuchenverdacht, für die als höchste AHL-Kategorie A, B, C, D oder E gilt, gemäß *Tiergesundheitsgesetz 2024 idgF* und allen zusätzlichen österreichischen Gesetzen und Verordnungen zur Bekämpfung von Tierseuchen und Tierkrankheiten in der jeweils zum Zeitpunkt des Schadeneintritts gültigen Fassung;
- nicht fachgerechter Tierhaltung;
- Erdbeben, Erdbeben, Vermurung, Überschwemmung und Kernenergie;
- Brand, Explosion, Blitzschlag;
- elektrischem Strom;
- Nichtbeachten der gesetzlichen Vorschriften und behördlichen Anweisungen;
- Absturz oder Anprall von Luft- oder Raumfahrzeugen, deren Teile oder Ladung;
- Kriegereignissen jeder Art, Gewalthandlungen politischer oder terroristischer Organisationen, Bürgerkrieg,

Revolution, Rebellion, Aufruhr, Aufstand und inneren Unruhen;

- böswilligen Beschädigungen, Diebstahl und Raub;
- Tierquälerei und Gewalttätigkeiten im Zuge von Ansammlungen, Demonstrationen, Kundgebungen oder durch Einzeltäter;
- Raubtieren wie Wolf, Goldschakal, Luchs und Bär;
- Behandlungen, die bei nicht versicherten Fohlen von versicherten Stuten durchgeführt werden;
- Unfällen bei Transportfahrten, bei denen gesetzliche Bestimmungen des Landes, in dem der Transport durchgeführt wurde, nicht eingehalten wurden;
- Verwendung von nicht für Pferde geeigneter Transportmitteln sowie Transportmitteln bei denen Brems-, Betriebs- und reine Bruchschäden vorlagen.
- Ebenfalls nicht versichert sind:
  - Kosten für die Durchführung einer Notschlachtung oder Nottötung sowie den Abtransport und die Entsorgung oder Kremation des Tierkörpers;
  - Transportkosten von und zu Tierspitälern oder Ordinationen;
  - jegliche anderen Aufwendungen, die dem Versicherungsnehmer oder dem mit der Obhut des Pferdes Beauftragten entstehen;
  - Umsatzsteuern für Gewerbebetriebe und land- und forstwirtschaftliche Betriebe, die nach § 22 Abs 6 UStG 1994 zur Regelbesteuerung optiert haben;
  - Kosten für Trächtigkeit, Decken, Geburt, Scheinträchtigkeit und Rosse sowie für alle in Zusammenhang stehenden Behandlungen;
  - Kosten für Strahlentherapien;
  - Kosten für therapeutische oder alternative Behandlungsmethoden wie Bachblütentherapie, Bioresonanztherapie, Chiropraktik, Hydrotherapie, Lichttherapie, Magnetfeldtherapie, manuelle Therapie, Massagen, Neuraltherapie, Osteopathie, physikalische Therapie, Physiotherapie, Thermotherapie und das Unterwasserlaufband;
  - Kosten für Medikamente und Verbrauchsmaterialien, die über den Haftungszeitraum hinaus für die Nachbehandlung verabreicht werden.

#### Artikel 17

##### Versicherungsschutz, Beginn der Haftung

1. Die Haftung für neu beantragte Pferde beginnt zu folgenden Zeitpunkten:
  - **Behandlungskosten infolge eines Unfalls oder einer Kolik:** Die Haftung beginnt am 15. Tag um 00:00 Uhr nach Einlangen des Antrags beim Versicherer.
  - **Behandlungskosten infolge einer Krankheit (ausgenommen Kolik):** Die Haftung beginnt am 90. Tag um 00:00 Uhr nach Einlangen des Antrags beim Versicherer.
  - **Behandlungskosten infolge einer nicht unfallbedingten Gelenkoperation:** Die Haftung beginnt am 365. Tag um 00:00 Uhr nach Einlangen des Antrages beim Versicherer.
2. Bei folgenden **Variantenwechseln** auf Varianten mit größerem Haftungsumfang oder einer Beantragung der Zusatzbausteine in der KRANKENVERSICHERUNG beginnt die Haftung für die neu versicherten Risiken und höhere Versicherungssummen frühestens nach Ablauf der unter Ziffer 1 genannten Fristen ab Einlangen der Änderungsanzeige beim Versicherer:
  - Von Variante „Kolik“ auf Variante „Bronze“, „Silber“ oder „Gold“;
  - Von Variante „Bronze“ auf Variante „Silber“ oder „Gold“;
  - Von Variante „Silber“ auf Variante „Gold“.

Falls für ein Pferd in der laufenden Versicherungsperiode bereits entschädigungspflichtige Schäden eingetreten sind, beginnt die Haftung für neu versicherte Risiken und höhere Versicherungssummen frühestens für die folgende Versicherungsperiode.

3. Die Fristen für den Haftungsbeginn beginnen erst dann zu laufen, wenn neben dem Antrag und der Änderungsanzeige auch alle vom Versicherer verlangten Erhebungsformulare und Nachweise gemäß Artikel 1 vollständig ausgefüllt beim Versicherer eingelangt sind.

#### Artikel 18

##### Versicherungsschutz, Ende der Haftung

1. Bei folgenden **Variantenwechseln** auf Varianten mit geringerem Haftungsumfang in der KRANKENVERSICHERUNG endet die Haftung für wegfallende Risiken und höhere Versicherungssummen am Folgetag um 00:00 Uhr nach Einlangen der Änderungsanzeige beim Versicherer:
  - Von Variante „Gold“ auf Variante „Silber“, „Bronze“ oder „Kolik“;
  - Von Variante „Silber“ auf Variante „Bronze“ oder „Kolik“;
  - Von Variante „Bronze“ auf Variante „Kolik“.
2. Bei einer **Kündigung des Zusatzbausteines „Kolik Stationär“** endet die Haftung auch für den optional versicherbaren Zusatzbaustein „Kolik Plus“ mit Ende der Versicherungsperiode.
3. Bei einer **Kündigung des Zusatzbausteines „Kolik Plus“** endet die Haftung mit Ende der Versicherungsperiode.

#### Artikel 19

##### Versicherungssumme

In der KRANKENVERSICHERUNG ist die Versicherungssumme für alle Varianten und Zusatzbausteine vom Versicherer vorgegeben und entspricht der Jahreshöchstentschädigung gemäß Artikel 21 Ziffer 5 und 7.

#### Artikel 20

##### Pflichten des Versicherungsnehmers im Schadensfall

1. Der Versicherungsnehmer hat einen Schadensfall, für den er Entschädigung beansprucht, sofort, spätestens aber binnen vier Tagen in geschriebener Form anzuzeigen. Die Anzeige muss folgende Daten enthalten: Kontaktinformationen, Lebensnummer des Pferdes, Datum des Beginnes der Behandlung, Schadensursache und Ort der Behandlung.
2. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet
  - a) im Schadensfall sämtliche Dokumente und Befunde vorzulegen, die für die Ermittlung des Schadens notwendig sind. Behandlungskosten, die für die Ermittlung des Schadens berücksichtigt werden sollen, müssen in Form einer Rechnung vom behandelnden Tierspital oder Tierarzt ausgestellt sein, welche neben den Daten für eine ordnungsgemäße Rechnungslegung, mindestens folgende Inhalte aufweist:
    - Name und universelle Equiden-Lebensnummer des Pferdes;
    - Diagnose;
    - durchgeführte Behandlungen aufgegliedert nach Datum der Leistungserbringung;
    - durchgeführte Operationen aufgegliedert nach Datum der Leistungserbringung;
    - verabreichte und abgegebene Medikamente.
  - b) dem Versicherer oder dessen Beauftragten jede mit dem Schaden zusammenhängende Auskunft zu erteilen.
  - c) die bereits bei der Antragsstellung erklärte Entbindung des behandelnden Tierarztes von der Schweigepflicht über

Auskünfte in allen Versicherungsangelegenheiten aufrecht zu halten.

3. Besteht Anspruch auf Schadensersatz einem Dritten gegenüber, beispielsweise einer anderen Versicherung, einem Spediteur oder einem Transportunternehmen, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dies dem Versicherer anzuzeigen.
4. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen und alle dienlichen Arbeiten und Aufwendungen zu machen, die den Umständen nach geboten erscheinen.
5. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffer 1 bis 4 beschriebenen Pflichten, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

## Artikel 21 Entschädigung und Selbstbehalt

1. **Operationskosten:** Für die Ermittlung der Operationskosten werden jene Kosten berücksichtigt, die am Tag der Operation anfallen und der Operation wie auch der versicherten Ursache direkt zugeordnet werden können. Werden im Zuge der Operation auch nicht versicherte Behandlungen durchgeführt und sind diese auf der Rechnung nicht gesondert ausgewiesen, so reduziert der Versicherer die Kosten anteilig.
2. **Kosten für voroperative Leistungen:** Für die Ermittlung der Kosten für voroperative Leistungen werden jene Kosten herangezogen, die für die Vorbereitung der Operation notwendig sind und zwischen zwei Tage vor der Operation um 00:00 Uhr und dem Beginn der Operation (= Tag 0) angefallen sind. Pro Schadensfall sind die Kosten für voroperative Leistungen vor Abzug des Selbstbezalts mit folgendem Limit begrenzt:

Voroperative Leistungen	Limit pro Schadensfall in Euro (vor Abzug des Selbstbezalts)			
	Kolik	Bronze	Silber	Gold
	750	750	1.500	keines

3. **Kosten für Nachbehandlungen infolge von Operationen:** Für die Ermittlung der Kosten für Nachbehandlungen infolge von Operationen werden jene Kosten herangezogen, die vom Ende der Operation (= Tag 0) bis zum 20. Tag um 24:00 Uhr nach der Operation in einem Tierspital, einer Ordination oder durch eine tierärztliche Vor-Ort-Behandlung im direkten Zusammenhang mit versicherten Operationen entstehen und die Leistungen bis zu diesem Tag erbracht wurden. Die Kosten für Medikamente und Verbrauchsmaterialien werden für jene Menge übernommen, die bis zum 20. Tag um 24:00 Uhr verabreicht werden. Pro Schadensfall sind die Kosten für Nachbehandlungen vor Abzug des Selbstbezalts mit folgendem Limit begrenzt:

Nach-behandlungen	Limit pro Schadensfall in Euro (vor Abzug des Selbstbezalts)			
	Kolik	Bronze	Silber	Gold
	1.500	1.500	3.000	keines

4. **Mindestschaden bei Operationen:** In der KRANKENVERSICHERUNG Variante „Gold“ kommt kein Mindestschaden zur Anwendung. Liegt in der KRANKENVERSICHERUNG bei den Varianten „Kolik“, „Bronze“ und „Silber“ die Summe der gemäß Ziffer 1 bis 3 berücksichtigten Kosten je Schadensfall unter 500 Euro, erfolgt keine Entschädigung.
5. **Höhe der Entschädigung infolge von Operationen:** Die Entschädigung pro Schadensfall errechnet sich aus der Summe der gemäß Ziffer 1 bis 3 berücksichtigten Kosten abzüglich eines Selbstbezalts von 10 %. In der

KRANKENVERSICHERUNG Variante „Gold“ kommt kein Selbstbehalt zur Anwendung. Die Maximalauszahlung pro Pferd und Versicherungsperiode ist für Schäden gemäß Ziffer 1 bis 3 mit folgender Jahreshöchstentschädigung nach oben begrenzt:

Operations-kosten	Jahreshöchstentschädigung in Euro (nach Abzug des Selbstbezalts; Summe aller Schadensfälle pro Pferd)			
	Kolik	Bronze	Silber	Gold
	7.500	7.500	15.000	keine

Für die Zurechnung eines Schadensfalls zu einer Versicherungsperiode wird das Datum des Beginnes einer versicherten Behandlung herangezogen. Folgebehandlungen, die derselben Schadensursache zugeordnet werden können, werden dem Datum der ersten versicherten Behandlung zugeordnet.

6. **Kosten für konservative Kolik-Behandlungen:** Für die Ermittlung der Entschädigung werden jene Kosten herangezogen, die für die konservative Kolik-Behandlung notwendig sind. Kosten für die stationäre Behandlung (ab zwei Tage stationärem Aufenthalt) werden dem Zusatzbaustein „Kolik Stationär“ zugeordnet. Die Kosten von kürzeren stationären, ambulanten oder Vor-Ort-Behandlungen werden dem Zusatzbaustein „Kolik Plus“ zugeordnet.
7. **Höhe der Entschädigung infolge von konservativen Kolik-Behandlungen:** Die Entschädigung errechnet sich aus den gemäß Ziffer 6 berücksichtigten Kosten abzüglich eines Selbstbezalts von 10 %. In der KRANKENVERSICHERUNG Variante „Gold“ kommt kein Selbstbehalt zur Anwendung. Je Zusatzbaustein ist die Maximalauszahlung pro Pferd und Versicherungsperiode für Schäden gemäß Ziffer 6 mit folgender Jahreshöchstentschädigung nach oben begrenzt:

	Jahreshöchstentschädigung in Euro			
	Kolik	Bronze	Silber	Gold
	Konservative Kolik-Behandlung			
Kolik Stationär	1.500	1.500	3.000	5.000
Kolik Plus	400	400	800	1.000

Für die Zurechnung eines Schadensfalls zu einer Versicherungsperiode wird das Datum des Beginnes einer versicherten Behandlung herangezogen. Folgebehandlungen, die derselben Schadensursache zugeordnet werden können, werden dem Datum der ersten versicherten Behandlung zugeordnet.

8. Ist eine **Operation direkt im Anschluss an eine nicht erfolgreiche konservative Kolik-Behandlung** notwendig, so endet die Zurechnung der Kosten zu den Zusatzbausteinen „Kolik Plus“ sowie „Kolik Stationär“ mit Beginn der voroperativen Leistungen gemäß Ziffer 2. Alle weiteren Kosten werden unabhängig von der konservativen Kolik-Behandlung gemäß Ziffer 1 bis 5 und Ziffer 10 bis 11 berücksichtigt.
9. **Entschädigungen aus anderen Versicherungen,** Spediteuren, Transportunternehmen sowie Leistungen aus öffentlichen Mitteln werden in Abzug gebracht. Das gilt auch in dem Fall, wenn der Versicherungsnehmer einen Ersatzanspruch aus anderen Versicherungen, Spediteuren, Transportunternehmen und öffentlichen Mitteln gehabt hätte, diesen aber vorsätzlich oder schuldhaft nicht erhalten hat.
10. Der Versicherer hat das Recht, das behandelte Tier zur Prüfung der Verpflichtung zur Leistung von einem vom Versicherer bestimmten Tierarzt untersuchen zu lassen. Die Kosten dieser Untersuchung trägt der Versicherer.