

Informationen zu den vorgeschlagenen Tarifen

Die folgenden Leistungsbeschreibungen und Hinweise dienen der Veranschaulichung und sind stark verkürzt wiedergegeben. Maßgebend sind ausschließlich der Wortlaut der jeweiligen Versicherungsbedingungen, Zusatzklauseln und Annahmerichtlinien, sowie der im Angebot ausgewählte und im Versicherungsschein dokumentierte Leistungsumfang.



Barmenia
Versicherungen

OP-Schutz Katzen/Hunde



AGILA

OP-Kostenschutz Exklusiv
(Hund/Katze)



helvetia
Ihre Schweizer Versicherung

OP-Schutz inkl. Unfall (Katze
/Hund)

Allgemeine Tarifmerkmale			
Höchstgrenze	unbegrenzt	unbegrenzt	Jahreshöchstleistung: unbegrenzt 80 % Kostenerstattung je Leistungsfall
Verzicht auf Ratenzahlungszuschläge?	✓	✓	✓
Nachlässe	✓ Ratenzahlungsnachlass: für jährliche Beitragszahlung 4 % für halbjährliche Beitragszahlung 2 %	✓ bei Kombi mit HP oder HP Exklusiv	✓ Bei Versicherung ab 5 Tieren 15 % Bei freiwilliger Gesundheitsuntersuchung des Tieres 3%
Wird über die Höchstsätze der GOT erstattet?	✗ 2-fach, bzw. 3-fach mit ärztl. Begründung. 4-fach wird erstattet, wenn der VN im Notfall den tierärztlichen Notdienst (unter bestimmten Voraussetzungen) in Anspruch nimmt. Zusätzlich wird in diesen Fällen die Notdienstgebühr erstattet.	✗ Hunde: bis zum 3-fachen Satz der GOT Katzen: bis zum 4-fachen Satz der GOT	✗ Ersatz nach aktueller Gebührenordnung für Tierärzte (GOT): - mit schriftlicher Begründung des Tierarztes bis zum 3,0 fachen - in allen anderen Fällen bis zum 2,0 fachen Satz - bei Inanspruchnahme des Notdienstes bis zum 4,0 fachen Satz
Selbstbeteiligung	🌀 je nach Auswahl ohne/ mit 20%, max. 250€ je Schadensfall	keine Selbstbeteiligung	20%
Beitragsanpassung während der Vertragslaufzeit	Die Beiträge ändern sich im Vertragsverlauf entsprechend der erreichten Altersstufe der Katze /des Hundes (und zwar jeweils mit Beginn des auf den Geburtstag folgenden Versicherungsjahres). Für Tiere, die an ihrem 7. Geburtstag (Katzen)/10. Geburtstag (Hunde) bereits bei der Barmenia versichert sind, beträgt der Beitrag - für einen Hund 23,90 € (ohne SB) bzw. 20,32 € (mit SB) - für eine Katze 14,90 € (ohne SB) bzw. 12,66 € (mit SB). Prämien zum Neugeschäft /Bestandsgeschäft entnehmen Sie bitte den Tarifunterlagen.	Unabhängig von Rasse und Haltungsförm erhöht sich in allen Tarifen der monatliche Beitrag für jedes bereits versicherte Tier mit seinem Geburtstag bei Erreichen einer neuen Altersklasse. Ab diesem Zeitpunkt ist der jeweilige Beitrag der neuen Altersklasse zu zahlen. Prämien zum Neugeschäft /Bestandsgeschäft entnehmen Sie bitte den Tarifunterlagen.	Alterszuschlag ab Eintrittsalter 4 Jahren 8% 5 Jahren 16% 6 Jahren 25% 7 Jahren 35% 8 Jahren 50% 9 Jahren 80% Alterszuschlag während der Laufzeit: während der Laufzeit wird die Prämie an das steigende Tieralter angepasst und erhöht sich ab einem Alter des versicherten Tieres von 4 Jahren mit Beginn des darauf folgenden Versicherungsjahres um jährlich 9 %. Prämien zum Neugeschäft /Bestandsgeschäft entnehmen Sie bitte den Tarifunterlagen.



Barmenia
Versicherungen



AGILA



helvetia
Ihre Schweizer Versicherung

OP-Schutz Katzen/Hunde

**OP-Kostenschutz Exklusiv
(Hund/Katze)**




**OP-Schutz inkl. Unfall (Katze
/Hund)**

Zeichnungsvoraussetzungen			
Mindest- und Höchstannahmealter	Mindestalter: 2 Monate Höchstalter: 9 Jahre	Mindestalter: 8 Wochen Höchstannahmealter: max. 7 Jahre	Mindestalter: 2 Monate Höchstannahmealter: 9 Jahre Ab 10 Jahren anfragepflichtig
Gesundheitsfragen	Bei dem zu versichernden Tier sind alle folgenden Voraussetzungen erfüllt: – In den letzten 6 Monaten vor Antragstellung /Angebotsstellung wurde kein operativer Eingriff vorgenommen - Zurzeit ist kein operativer Eingriff erforderlich und auch nicht ärztlich angeraten. Nach folgenden Behandlungen/Operationen ist hingegen eine Annahme möglich: – medizinisch nicht indizierte Kastration/Sterilisation, – unfallbedingte Zahnextraktion, – unfallbedingte Extraktion von Krallen, – Schließen offener unfallbedingter Wunden durch Nähte oder Klammern. – Es liegen keine der folgenden Erkrankungen vor: Epilepsie, Diabetes, Schilddrüsenerkrankungen, Allergien (mit Ausnahme von Futtermittelallergien), Hüftgelenksdysplasie, Ellenbogengelenksdysplasie, Umfangsvermehrung/Tumore Körperliche Behinderungen /Fehlbildungen.	Ist das Tier gesund? Ja/Nein Bei der Angabe von Bulldoggen /Möpsen "Zeigt ihr Tier (Mischlinge aus Rassen der Gruppe 3) Symptome von Atemwegserkrankungen (Röcheln, Schnarchen oder Atemwegsgeräusche)?" Ja/Nein	- Ist das zu versichernde Tier bisher frei von Krankheiten? ja/nein - Hat das zu versichernde Tier die Erstimpfung bis zur 12. Lebenswoche erhalten? Gesundheitsuntersuchung: bei Tieren ab einem Alter von 4 Jahren und/oder bei Vorerkrankungen
nicht versicherbare Tiere	- operativer Eingriff in den letzten 6 Monaten vor Antragstellung /Angebotsstellung und/oder - operative Eingriffe erforderlich und/oder ärztlich angeraten und/oder - Es liegt keine der folgenden Erkrankungen vor: Epilepsie Diabetes Schilddrüsenerkrankungen Allergien Hüftgelenksdysplasie Ellenbogengelenksdysplasie Umfangsvermehrung/Tumore.	Alle Rassen sind versicherbar, wenn keine chronischen oder aktuell bestehende Erkrankungen wie z.B. Allergie vorliegt, oder eine schwerwiegende OP außer Kastration stattgefunden hat. Kranke Tiere sind nicht versicherbar	Die Aufnahme von älteren Tieren oder Tieren mit bestehenden Erkrankungen ist nur nach vorheriger Zustimmung von uns möglich. Auf Verlangen des Versicherers hat der Versicherungsnehmer ein tierärztliches Gutachten über den Gesundheitszustand des zu versichernden Hundes oder der zu versichernden Katze auf eigene Kosten beizubringen.
Verzicht auf Chip /Tätowierung?	Unter folgender Voraussetzung ist es nun möglich, Tiere zu versichern, ohne dass eine Chip- oder Tätowienummer vorhanden oder bekannt ist: Vor Abschluss muss bestätigt werden, dass eine Leistung im Schadensfall nur ausbezahlt wird, wenn das zu versichernde Tier gechipt wurde (Bestätigung „Chipklause!“). Dieser Hinweis wird dann auch in die Police eingedruckt. Spätestens zum Zeitpunkt der Behandlung muss das Tier durch einen Chip- oder Tätowienummer eindeutig gekennzeichnet und in der eingereichten Rechnung des behandelnden Tierarztes identifiziert sein.		Helvetia verlangt die Chip /Tätowienummer beim Beantragungsprozess nicht mehr. Allerdings sollte spätestens beim ersten Leistungsfall ein Nachweis zur eindeutigen Identifizierung des Haustieres erbracht werden.

Wartezeiten			
allgemeine Wartezeit	30 Tage: ab Versicherungsbeginn keine Wartezeit: bei Unfällen	3 Monate: ab Versicherungsbeginn keine Wartezeit: erforderliche Untersuchungen und/oder Operationen infolge eines Unfalls sowie bei Verkehrsunfalls und Kosten für Vorsorgemaßnahmen	3 Monate: ab Versicherungsbeginn keine Wartezeit: erforderliche Untersuchungen und/oder Operationen infolge eines Verkehrsunfalls und Kosten für Vorsorgemaßnahmen
besondere Wartezeit für bestimmte Erkrankungen	6 Monate: für Versicherungsfälle auf Grund der folgenden Erkrankungen bzw. für folgende Operationen: - Entropium - Nabelbruch - Kastration /Sterilisation, die wegen gynäkologischen, andrologischen oder onkologischen Erkrankungen durchgeführt werden muss (Entzündungen oder tumoröse Veränderungen der Geschlechtsorgane, hormonabhängige sonstige Tumore) 18 Monate: für Versicherungsfälle auf Grund der folgenden Erkrankungen: - Ektropium - Ellbogengelenksdysplasie (ED) - Fragmentierter Processus coronoideus medialis ulnae - Hüftgelenksdysplasie (HD) - Isolierter Processus anconaeus (IPA) - Kryptorchismus - Patellaluxation - Radius curvus Für jede dieser Erkrankungen ist die Leistung während der gesamten Vertragslaufzeit begrenzt auf jeweils einen einzigen Versicherungsfall. 18 Monate für die Beanspruchung von Prothesen	es gilt die allgemeine Wartezeit Achtung: Ausschluss bestimmter Beeinträchtigungen und Fehlentwicklungen (siehe Ausschlüsse)	6 Monate: wenn nach erfolgter Gesundheitsprüfung bei Antragstellung folgende Krankheiten versichert werden: - Hüftgelenksdysplasie (HD) - Ellenbogendysplasie (ED) bzw. Osteochondrosis dissecans (OCD) / Frakturierter processus coronoideus (FPC) - Herz- und Schilddrüsenerkrankungen - Allergien, Goldakupunktur bzw. Implantate - Kryptorchismus - Entropium - Ektropium - Nabelbruch - Arthrosen - Brachycephales Syndrom und Epilepsie Im OP-Tarif werden auch nach der Wartezeit keine Leistungen für Körperersatzstücke (Prothesen) und Goldakupunktur bzw. Implantate übernommen.

Leistungsübersicht			
freie Tierarztwahl?	✓	✓	✓
ambulante und stationäre Behandlung	✓	✓ infolge einer OP	✓ infolge einer OP
Operationen	✓	✓	✓
Operation unter Teil-/Vollnarkose?	✓	✓	✓

Operation/Behandlung durch Spezialisten nach Überweisung des Tierarztes	✓	✓	✓
Übernahme von Zuschlägen für Nacht- und Wochenenddienste	✓	✗	in Verbindung mit Notdiensten bis zur 4-fachen GOT
Vor- und Nachbehandlungen einer Operation?	✓ operationsvorbereitende Untersuchung sowie Nachbehandlung bis zu 15. Kalendertag nach der Operation	nur Nachbehandlung (nur für Katzen 1 Tag vor OP mitversichert)	✓ die Kostenübernahme beginnt mit der Diagnostik und der Heilbehandlung durch den Tierarzt und endet, wenn nach medizinischem Befund die Notwendigkeit einer Heilbehandlung nicht mehr besteht, spätestens bei Vertragsende (im OP-Tarif spätestens nach 20 Tagen).
Einsetzen von Herzschrittmachern, Herzklappen, Stents und Coils	Beteiligung bis zu einem Betrag von 500 € an den Kosten von Prothesen (künstliche Gliedmaßen, künstliche Gelenke, künstliche Organe/Organteile), wenn diese veterinärmedizinisch notwendig und nach Ablauf der besonderen Wartezeit von 18 Monaten vom Tierarzt verordnet oder verschrieben wurden.	✗	✗
Hilfsmittel	Beteiligung bis zu einem Betrag von 500 € an den Kosten von Prothesen (künstliche Gliedmaßen, künstliche Gelenke, künstliche Organe/Organteile), wenn diese veterinärmedizinisch notwendig und nach Ablauf der besonderen Wartezeit von 18 Monaten vom Tierarzt verordnet oder verschrieben wurden.	✗	Kosten für Wundschutz / Hilfsmittel (z. B. Medical Petschiert) werden je Behandlungsfall nur einmalig übernommen.
Arzneimittel	✓	✓	✓
Physiotherapie nach Operationen	✓ bis zum 15. Tag	✓	✗
werden Leistungen für Kastration/ Sterilisation übernommen?	nur wenn diese wegen gynäkologischen, andrologischen oder onkologischen Erkrankungen durchgeführt werden muss (Entzündungen oder tumoröse Veränderungen der Geschlechtsorgane, hormonabhängige sonstige Tumore). Es gilt eine Wartezeit von sechs Monaten.	nur bei med. Indikation	nur bei bösartigen Zubildungen der Geschlechtsorgane
werden Leistungen für Prothesen übernommen?	✓ einmalig nach einer Wartezeit von 18 Monate i.H. v 500 €	✗	✗
Tod oder Abhandenkommen?	✗	✗	✗
Vorsorgemaßnahmen (Impfungen, Wurmkuren, etc.)	✗	✗	✗

Versicherungsschutz im Ausland?	 bei vorübergehenden Auslandsaufenthalten besteht weltweit für bis zu 12 Monate Versicherungsschutz	 weltweit bis zu 12 Monate	 weltweit bis zu 12 Monate
--	--	---	---

Barmenia
Versicherungen






OP-Schutz Katzen/Hunde



OP-Kostenschutz Exklusiv
(Hund/Katze)


helvetia
Ihre Schweizer Versicherung


OP-Schutz inkl. Unfall (Katze
/Hund)

Sonstiges			
Versorgung des Haustieres bei Krankenhausaufenthalt des Halters			 Im Rahmen des PetCare Schutzbriefs übernehmen wir die Nennung, Vermittlung und Organisation der Tierunterbringung in Tierpensionen bis zu 4 Wochen.
Verzicht auf das ordentliche Kündigungsrecht?	 ab Beginn des 4. Versicherungsjahres		nur auf das Kündigungsrecht nach Eintritt des Versicherungsfalls ab Beginn des 4. Versicherungsjahres, und nur, wenn bis dahin kein Versicherungsfall eingetreten ist
sonstige Besonderheiten	Innovationsklausel	Telediagnostik und Teletherapie	Leistungen inklusive: - Reiseservice (Informationen über Einreise-, Quarantäne- und Impfbestimmungen im Ausland) - Kosten für Unterbringung /Verpflegung bei Operationen für max. 20 Tage - Helvetia PetCare Schutzbrief

<p>Ausschlüsse (insb. Beeinträchtigungen/ Fehlentwicklungen, Operationen, veterinärärztliche Leistungen)</p>	<p>Ausschluss bekannter Beeinträchtigungen (AVB 3.1) Ausgeschlossene Operationen und sonstige veterinärärztliche Leistungen (AVB 3.2) z.B - Operationen auf Grund des Brachycephalen Syndroms (z. B. Operation eines zu langen Gaumensegels); - Diät- und Ergänzungsfuttermittel, auch wenn diese zur Behandlung eingesetzt werden, und vorbeugende Vitamin- und Mineralstoffpräparate Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit Trächtigkeit und Geburt (AVB 3.3) - Kosten die im Zusammenhang mit dem Decken, der Trächtigkeit, der Scheinträchtigkeit oder der Geburt stehen. Versichert sind aber einmalig die Operationskosten, die in unmittelbarem Zusammenhang mit einem Kaiserschnitt entstehen, der wegen Komplikationen bei der Geburt veterinärmedizinisch notwendig ist. Kastration, Sterilisation (AVB 3.4) - Nicht übernommen werden die Kosten für Kastration oder Sterilisation. Der Ausschluss gilt nicht, wenn die Kastration bzw. Sterilisation wegen gynäkologischen, andrologischen oder onkologischen Erkrankungen durchgeführt werden muss (Entzündungen oder tumoröse Veränderungen der Geschlechtsorgane, hormonabhängige sonstige Tumore). Hierfür gilt die besondere Wartezeit von 6 Monaten (siehe Ziffer 2.2.2.1). Diese Auflistung ist nicht abschließend.</p>	<p>§ 10 Nicht versicherte Gefahren und Kosten Der Versicherer ersetzt keine Kosten z.B für: - Diät- und Ergänzungsfuttermittel, - Pflegezubehör und Bedarfsgegenstände, - Kastration und Sterilisation, - Im OP-Kostenschutz werden zudem keine Kosten ersetzt für Impfungen (außer Tetanus), Wurmuren, Floh-/Zeckenprophylaxe sowie Zahnsteinentfernungen und Behandlungen zur Geburtshilfe, insbesondere Kaiserschnitt Diese Auflistung ist nicht abschließend.</p>	<p>Leistungseinschränkungen (siehe AVB Ziffer 5) z.B - reine physio- und psychotherapeutische Heilbehandlungen; - Krankheiten, die infolge einer unterlassenen vorgeschriebenen Impfung auftreten oder aufgetreten sind; Diese Auflistung ist nicht abschließend.</p>
---	--	---	---

Wir haben alle Tarifdetails mit größter Sorgfalt recherchiert. Dennoch können wir für die Richtigkeit keine Gewähr übernehmen. Ausführliche und gültige Beschreibungen der Tarife finden Sie auf der jeweiligen Original-Leistungsbeschreibung des Versicherers.

 = nicht versichert

 = optional einschließbar

 = versichert (im Rahmen der Bedingungen)