

Zorg Goud

HZG-010121

In de algemene voorwaarden, die op uw verzekering van toepassing zijn, vindt u een omschrijving van de begrippen die in verschillende voorwaarden voorkomen. Deze begripsomschrijvingen gelden voor de algemene voorwaarden, de bijzondere voorwaarden, de clausules en de bepalingen op de polis.

Artikel 1 Omvang van de dekking

Moet u ziektekosten maken voor uw paard vanwege een ziekte, een ongeval of een kreupelheid dan heeft u recht op vergoeding van die ziektekosten. Welke kosten voor vergoeding in aanmerking komen, staat in artikel 3 e.v. **Let op:** daarbij kunnen ook uitsluitingen of beperkingen gelden. Die zijn ook omschreven in artikel 3 en verder van deze voorwaarden, op de polis of in de algemene voorwaarden.

Artikel 2 Uitkering ziektekosten

2.1 Vergoed worden diergeneeskundige kosten die worden gemaakt voor noodzakelijke diergeneeskundige hulp ter genezing en/of behandeling van het paard. Wij vergoeden deze kosten tot maximaal 100% van het verzekerde bedrag zoals vermeld op de polis, maar nooit meer dan € 7.500, - per verzekeringsjaar.

2.2 Onder diergeneeskundige hulp wordt in ieder geval verstaan:

- onderzoek en behandeling door een dierenarts in Nederland, Duitsland en België;
- noodzakelijke verzorging en verpleging gedurende het onderzoek en de behandeling, tot een maximum van 30 dagen per schadegeval.
- röntgenonderzoek, echoscans, genees- en verbandmiddelen, bestralingen en medisch noodzakelijk orthopedisch beslag gedurende de behandeling. Voor orthopedisch beslag wordt maximaal 2x per verzekeringsjaar de meerprijs op het standaard beslag vergoed.

2.3 De volgende diergeneeskundige handelingen worden alleen vergoed na schriftelijk verkregen toestemming:

- diagnostische procedures anders dan röntgenonderzoek en echoscans, zoals scintigrafie, MRI, CT-scan, etc.
- therapeutische behandelingen zoals PRP, IRAP, Tildren, etc.

2.4 Binnen het gestelde maximum in artikel 3.1 vergoeden wij ook de kosten van:

- fysiotherapie door een bevoegd dierenfysiotherapeut. De kosten hiervan worden alleen vergoed na doorverwijzing door een dierenarts en wanneer de behandeling onder toezicht van de doorverwijzende dierenarts plaatsvindt. De kosten hiervan worden voor maximaal 12 behandelingen per verzekeringsjaar vergoed, met een maximum van € 600, - per verzekeringsjaar;
- homeopathische middelen toegepast door een dierenarts;
- acupunctuur/acupressuur toegepast door een hiervoor gediplomeerde dierenarts;
- hydrotherapie toegepast door een dierenarts. De kosten hiervan worden gedurende een periode van maximaal 1 maand per verzekeringsjaar vergoed, met een maximum van € 700, -. Onder hydrotherapie verstaan wij revalidatie en/of behandeling door middel van gecontroleerde beweging van het paard in water. Onder hydrotherapie verstaan wij niet: het afsputten van het paard.

2.5 Per verzekeringsjaar geldt in geval van een aanspraak onder deze verzekering een eenmalige eigen bijdrage van € 250, -. Daarnaast geldt een eigen risico van 25% van alle kosten die voor vergoeding in aanmerking komen

Artikel 3 Aanvullende uitsluitingen

3.1 Voor vergoeding komen nooit in aanmerking kosten:

- van begeleiding van de merrie bij kunstmatige inseminatie of embryo-transplantatie en tijdens dracht of geboorte van een veulen;
- van diergeneeskundige hulp die aan het uit de verzekerde merrie geboren veulen is verleend;
- van steriliteits- en/of vruchtbaarheidsonderzoek;
- van castratie van de hengst;
- van veterinaire keuringen;
- van transport, opbouwen en afbreken van het mobiele röntgenapparaat;

g. van preventieve diergeneeskundige hulp, ongeacht of dit door de overheid verplicht wordt gesteld. Hieronder wordt onder andere verstaan: vaccinaties, tandheelkunde en wormkuren;

h. die het gevolg zijn van het nalaten om de gebruikelijke preventieve voorzieningen te nemen voor het paard;

i. van diergeneeskundige hulp voor chronische of recidiverende aandoeningen waarbij blijvend herstel niet te verwachten is. Van chronische of recidiverende aandoeningen is sprake als na behandeling(en) onze deskundige en uw dierenarts van mening zijn dat blijvend herstel binnen 12 maanden na de eerste behandeling niet te verwachten valt;

j. als de prognose tot herstel van het paard in overleg tussen onze deskundige en uw dierenarts minder dan 50% is;

k. nadat wij hebben aangegeven tot overname van het paard over te (kunnen) gaan;

l. die gemaakt worden voor onderzoek dat leidt tot de afkeuring van het paard;

m. van euthanasie of afvoer van het paard;

n. de voorrijkosten van dierenartsen en de kosten van transport naar de dierenarts of dierenkliniek; als op de nota geen voorrijkosten worden vermeld wordt een bedrag van € 25, - in mindering gebracht;

o. kosten voor voedingssupplementen, verzorgingsproducten, vitamine- en hormoonpreparaten en niet-geregistreerde medicijnen;

p. van training, sportbegeleiding en revalidatie anders dan omschreven in artikel 3.4 sub d;

q. van natuurgeneeswijzen en alternatieve geneeswijzen anders dan omschrijven in artikel 3.4 sub b en c;

r. van de aanschaf of huur van apparaten en gebruiksvoorwerpen zoals eczeemdekens, inhalatoren of vernevelaars;

s. bij orthopedisch beslag wordt de meerprijs op het standaard beslag vergoed (voorbeeld: standaard rondom voor dit paard kost € 120,00, het (deels) orthopedisch beslag rondom kost € 185,00, hier is de vergoeding € 65,00);

t. van een second opinion tenzij daarvoor door ons schriftelijke toestemming is verleend;

u. van onderzoek en behandeling door verschillende dierenartsen voor hetzelfde schadegeval, tenzij daarvoor door ons schriftelijke toestemming is verleend;

v. die bestaat uit portokosten, overige administratieve kosten of handelingen.

Artikel 4 Wachttermijn vergoeding ziektekosten voor bepaalde aandoeningen

Met een wachttermijn wordt bedoeld dat als in de bepaalde periode na het ingaan van de verzekering het paard een bepaalde aandoening (zie hierna) krijgt, de ziektekosten die verband houden met die aandoening niet voor vergoeding in aanmerking komen totdat is vastgesteld dat het paard van die aandoening is genezen. Dit geldt voor:

- een aandoening van/aan het ademhalingsapparaat ook wel het respiratieapparaat genoemd indien dit ontstaat binnen een maand na het ingaan van de verzekering;
- kreupelheid als die ontstaat binnen twee maanden na het ingaan van de verzekering.

Voor andere aandoeningen (voor zover gedekt) hanteren wij geen wachttermijn.