



Kongeriget
Danmarks
Hesteforsikring g/s

FORSIKRINGSBETINGELSER

2022-03



FORSIKRINGSBETINGELSER

Kongeriget Danmarks Hesteforsikring g/s – 2022-03

I. GENERELLE BESTEMMELSER

A. SIKREDE

Sikret er forsikringstageren. Er forsikringstager og ejer ikke én og samme person, vil det være forsikringstager, der er den sikrede, og indbyrdes aftaler mellem forsikringstager og ejer er selskabet uvedkommende.

B. FORSIKRINGENS OMFANG

Forsikringen omfatter den på policen anførte hest.

Det fremgår af policen, hvilke dækninger forsikringen omfatter.

C. GEOGRAFISK OMRÅDE

Forsikringen dækker i Danmark, eksklusive Færøerne og Grønland. Rejse og midlertidigt ophold i udlandet kan dækkes efter aftale.

D. BEGÆRING OM FORSIKRING

Enhver hest, som ønskes forsikret, skal anmeldes på selskabets forsikringsbegæring. Forsikringen kan tidligst træde i kraft, når forsikringsbegæringen og evt. handelsundersøgelse er accepteret af selskabet. Handelsundersøgelsen må højst være 14 dage gammel, og selskabet fordrer, at dyrlægen anvender Den Danske Dyrlægeforenings standardattester eller tilsvarende med mindst samme indhold. Ved krav om røntgen må røntgenoptagelserne være max. 12 måneder gamle. I særlige tilfælde kan selskabet fordrer nye røntgenbilleder eller yderligere dokumentation til vurdering for at kunne indtegne hesten til forsikring. Selskabet er berettiget til uden nærmere begrundelse at afslå en begæring om nytegning. Selskabet forbeholder sig ret til at lade egen dyrlæge eller udpeget dyrlæge foretage en second opinion/undersøgelse af hesten og til at indkalde evt. tidligere røntgenoptagelser til bedømmelse. Yderligere forbeholder selskabet sig ret til at indhente oplysninger om hesten fra dyrlæge(r) samt evt. tidligere forsikringselskab(er).

Foster, som ønskes forsikret, skal anmeldes på selskabets forsikringsbegæring for ufødt føl med attest for, at hoppen er konstateret drægtig ved scanning min. 70 dage eller ved håndprøve min. 90 dage efter ifoling og at hoppen er sund og rask. Attesten må højst være 14 dage gammel ved indtegning. Forsikringen fortsætter på de indtegnede vilkår efter føllet er født.

E. INDTEGNING OG ALDERSNEDSKRIVNING

1. Indtegning

- Livsforsikring inkl. tillæggsforsikringer: Heste/ponyer kan indtegnes til forsikring indtil 1. januar i det år, hvor hesten/ponyen fylder 16 år. Islandske heste, fjordheste, hafflingere, shetlandsponyer og gotlandsruss, der er renracede, kan indtegnes indtil 1. januar i det år, hvor hesten/ponyen fylder 18 år. Nytegning af ponyer kan aftales at følge betingelserne for renracede islandske heste. Trav- og galopheste forsikres kun i Liv.
- Senior sygeforsikring kan indtegnes fra 1. januar det år, hvor hesten fylder 16 år, indtil det fyldte 20. år.
- Foster/føl under 1 måned kan indtegnes med Livsforsikring og Sygeforsikring, såfremt moderhoppen er livsforsikret i selskabet eller indtegnes samtidig med fosteret/føllet. Ved indtegning tillægges engangspræmie.
- Føl fra 1 måned til 6 måneder kan indtegnes med Livsforsikring, uanvendelighedsforsikring og sygeforsikring. Ved indtegning tillægges engangspræmie, såfremt hoppen ikke er forsikret i Selskabet.
- Foster indtegnes på baggrund af attest for, at hoppen er konstateret drægtig ved scanning min. 70 dage eller ved håndprøve min. 90 dage efter ifoling og at hoppen er sund og rask. Attesten må højst være 14 dage gammel ved indtegning. Forsikringen fortsætter på de indtegnede vilkår efter føllet er født. Født føl skal anmeldes til Selskabet senest 14 dage efter føllets fødsel.

2. Aldersnedskrivning

- Aldersnedskrivning/nedskrivning af forsikringssum påbegyndes 1. januar det år, hvor den forsikrede hest/pony fylder 16 år, og efterfølgende hvert år 1. januar. Den til enhver tid nedskrevne forsikringssum udgør selskabets erstatningssum. Erstatningssummen nedskrives årligt med 12,5% af den forsikringssum, der var gældende før første nedskrivning.
- For renracede islandske heste og renracede ponyer påbegyndes aldersnedskrivning/nedskrivning af forsikringssummen 1. januar det år, hvor den forsikrede hest/pony fylder 22 år, og efterfølgende hvert år 1. januar. Den til enhver tid nedskrevne forsikringssum udgør selskabets erstatningssum. Erstatningssummen nedskrives årligt med 25% af den forsikringssum, der var gældende før første nedskrivning.
- Der foretages ikke præmieregulering ved nedskrivning. Er aldersnedskrivning påbegyndt, kan forsikringssummen ikke ændres i

nedskrivningsperioden, dog vil der være mulighed for at ændre dækning fra Liv/Uanvendelighed til Liv. Uanset aldersnedskrivning udbetales som minimum kr. 5.000, hvis betingelserne for erstatning er til stede.

- d. Ved hestens død, ophører forsikringen. Der betales præmie til den førstkomende 1. efter selskabets modtagelse af oplysning om hestens død og evt. overskydende præmie refunderes jf. afsnit II pkt. D.

F. FORTRYDELSESRET

1. Fortrydelsesfrist

Ved nytegning af forsikring har forsikringstager 14 dages fortrydelsesfrist. Fristen regnes fra det tidspunkt, hvor forsikringsbetingelserne modtages, dog tidligst fra det tidspunkt, hvor du har modtaget oplysning om, at forsikringsaftalen er indgået. Hvis fristen udløber på en lørdag, en søndag, en helligdag, grundlovsdag, d. 24. december eller d. 31. december, udsættes fristen til den følgende hverdag.

2. Hvordan fortrydes forsikringsaftalen?

Hvis du fortryder, skal du inden fortrydelsesfristen udløber, give os besked om, at du fortryder dit køb af forsikringen. Besked skal gives skriftligt enten pr. e-mail eller pr. brev.

Besked om fortrydelse af forsikringsaftalen skal gives til:

Kongeriget Danmarks Hesteforsikring g/s
Valkendorfsvej 30, 1. sal
1151 København K

E-mail: kontakt@kdh.dk

Ved fortrydelse ophæves forsikringsaftalen og du skal ikke betale noget for forsikringen. Dette betyder også, at skader sket i perioden fra forsikringsaftalens start til fortrydelsen, ikke er dækket af forsikringen.

G. FORPLIGTELSE

Forsikringstager forpligter sig til at sørge for, at hesten holdes og vedligeholdes i forskriftsmæssig stand, i henhold til almindelig praksis på området og den til enhver tid gældende lovgivning.

H. ÆNDRING AF DÆKNING

Ændring af forsikringsdækning til enten højere dækningsomfang eller forsikringssum behandles som nytegning af forsikring. Ændringsbegøring skal vedlægges Tro- og love erklæring. Selskabet kan ved ændring til højere forsikringssum forlange dokumentation for hestens værdi. Selskabet er berettiget til uden nærmere begrundelse at afslå en anmodning om ændring af forsikring.

I. ADRESSEÆNDRING

Der skal uden unødigt ophold gives skriftlig meddelelse til selskabet pr. brev eller e-mail, når forsikringstageren ændrer adresse.

J. EJERSKIFTE

Ejerskifte skal omgående skriftligt meddeles selskabet. Den nye ejer er dækket af forsikringen i 14 dage efter ejerskiftet, såfremt den nye ejer ikke har tegnet anden forsikring. Inden udløbet af denne 14 dages frist skal den nye ejer have truffet skriftlig aftale med selskabet om at fortsætte forsikringen på selskabets vilkår. Såfremt der ikke inden for denne 14 dages frist er tegnet ny forsikring eller truffet aftale om fortsat forsikring, vil forsikringen ophøre. I tilfælde af ejerskifte på policen forbeholder selskabet sig ret til at videregive de af selskabet registrerede oplysninger om hesten. Selskabet er ikke forpligtet til at lade forsikringen fortsætte med en ny ejer eller ny forsikringstager. Forsikringssummen kan max. udgøre hestens værdi. Ved forhøjelse af forsikringssum eller dækningsomfang i forbindelse med ejerskifte gælder samme regler vedr. handelsundersøgelse og røntgen, som ved nytegning.

Ved forsikringssum på 60.000 kr. eller derover gælder almindelige indtegningsregler hvad angår handelsundersøgelse og røntgen.

Påbegyndt aldersnedskrivning af forsikringssum fastholdes ved ejerskifte eller reguleres forholdsmæssigt til købsprisen. Der er ikke karenstid ved ejerskifte, men derudover betragtes ejerskifte som nytegning.

K. VARIGHED OG OPSIGELSE

Forsikringen tegnes for 1 år ad gangen og er fortløbende, indtil denne skriftligt opsiges af forsikringstager. Forsikringen har hovedforfald d. 1. januar.

Forsikringstager kan opsiges forsikringen til først kommende 1. med mindst 14 dages varsel. Forsikringsselskabet kan opsiges forsikringen med mindst 1 måneds varsel til først kommende 1.

Betalt præmie for den periode, der ligger efter forsikringens ophør, tilbagebetales.

L. PRÆMIEBETALING

1. Opkrævning og betaling

Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden og efterfølgende præmier forfalder på de anførte forfaldsdage. Præmien opkræves ved fremsendt FI-kort eller anden tilsvarende opkrævning.

Ved ejerskifte betaler forsikringstageren præmie til og med 14 dage efter ejerskifte. Ved udbetaling af erstatning betales præmie til udløbet af den måned, hvor selskabet har modtaget attest for hestens aflivning og i øvrigt efter bestemmelserne i afsnit II pkt. D.

2. Manglende betaling

Er forsikringspræmien ikke indbetalt rettidigt efter et af selskabet fremsendt påkrav, fremsender selskabet endnu en skriftlig påmindelse. Denne påmindelse indeholder oplysning om, at forsikringens dækning ophører. Rettidig indbetaling foretages senest på den anførte forfaldsdag. Selskabet forbeholder sig ret til at opkræve rykkergebyrer.

3. Betalingservice

Betaling af præmie kan foretages via Betalingservice. Nærmere oplysning kan fås i dit pengeinstitut eller ved henvendelse til selskabet.

4. Skadeforsikringsafgift

Sammen med præmien opkræves skadeforsikringsafgift. Skadeforsikringsafgift er en afgift, der betales til staten og opkræves for alle typer forsikringer, hvor der ikke er pålagt andre statsafgifter. Skadeforsikringsafgiften udgør 1,1% (2022) af præmien, og hele skadeforsikringsafgiften videresendes til staten.

M. PRÆMIEREGULERING OG ÆNDRING

1. Indeksregulering

For sygeforsikringer indeksreguleres dækning, præmie og selvrisiko hvert år ved hovedforfald.

2. Ændringer

Selskabet kan ændre forsikringsbetingelser, præmie eller selvrisici med 1 måneds varsel til først kommende 1. Kan forsikringstager ikke godkende ændringerne, er forsikringstager berettiget til at opsig forsikringen skriftligt til først kommende 1. med mindst 14 dages varsel.

N. FREMGANGSMÅDE VED SKADER, SYGDOM OG DØD

- Såfremt en forsikret hest kommer til skade, viser sygdomstegn, bliver halt eller viser tegn på sløjhed eller afmagring, skal forsikringstageren straks sørge for, at hesten kommer under dyrlægebehandling, at følge dyrlægens anvisninger og at holde hesten under dyrlægebehandling i hele skades-/sygdomsperioden.
- Sygdom, lidelse eller skade, der kræver gentagne dyrlægebehandlinger eller løber over en periode på mere end 8 uger, skal anmeldes til selskabet. Behandlinger skal kunne dokumenteres ved dyrlægejournaler.
- En skade for erstatning skal straks anmeldes til selskabet, og der skal følge en dyrlægeattest med henblik på evt. erstatning, se fremgangsmåde i afsnit II pkt. D.
Såfremt hesten konstateres syg inden 6 måneder efter, at den er indkøbt, og der er begrundet formodning om, at sygdommen, lidelsen eller skaden var til stede på købstidspunktet, påhviler det forsikringstageren straks at reklamere over for sælgeren og om nødvendigt at indbringe sagen for retten samt straks at underrette selskabet om situationen, og hvad der er foretaget. På selskabets foranledning påhviler det forsikringstager, at dokumentere eller sandsynliggøre, at sygdommen ikke var til stede ved forsikringens ikrafttræden. Unnlader forsikringstageren at træffe de ovennævnte foranstaltninger, hæfter selskabet ikke for den skade, der kan antages forvoldt derved, jf. Forsikringsaftalelovens § 52.
- Operative indgreb af ikke akut karakter skal forlods godkendes af selskabet.

O. SELSKABETS ANSVAR BORTFALDER I FØLGENDE TILFÆLDE:

- Når præmien ikke betales rettidigt.
- Når erstatningskravet skyldes sygdom, lidelse eller skade, som var til stede, inden forsikringen blev antaget af selskabet. Dette gælder, uanset om der har været kendte eller ikke kendte symptomer inden forsikringens ikrafttræden.
- Når oplysningerne i forsikringsbegæringen samt evt. Tro- og loveerklæringen er urigtige eller mangelfulde.
- Når forsikringstageren eller den, til hvem hesten er overladt, ved forsømmelighed, ved forsætlig eller grov uagtsomhed, ved beruselse eller ved mangel på forsvarlig røgt og pleje eller opstaldning har forårsaget en forsikret hests sygdom, skade, død, bortkomst eller tyveri.
- Når forsikringstager eller den, som hesten er overladt til, undlader at sørge for, at hesten uden unødigt ophold kommer under dyrlægebehandling jf. afsnit I pkt. N a.
- Når den forsikrede hest overgår til ny ejer, jf. dog afsnit I pkt. J, og når den udgår af forsikringstagerens besiddelse.
- Når den forsikrede hest medbringes til udlandet uden selskabets tilladelse.
- Når den forsikrede hest, uden selskabets tilladelse, også er forsikret i et andet forsikringselskab.
- Når forsikringstageren uden selskabets tilladelse lader den forsikrede hest underkaste en operation, som ikke er nødvendig for helbredelse af sygdom. Herfra undtages kastration af hingste under 4 år (bortset fra klapp- og urhingste).
- Når forsikringstager svigagtigt opgiver urigtig oplysning eller fortier oplysninger, der er af betydning for selskabets bedømmelse af kravet om erstatning, bortfalder retten til erstatning helt eller delvist.

P. SAMTIDIG FORSIKRING I ANDET SELSKAB

Såfremt forsikringstager i forsikringsperioden tegner forsikring i et andet selskab, skal dette omgående meddeles selskabet. Selskabet er berettiget men ikke forpligtet til at regulere policen. Er en skade tillige dækket af anden forsikring, er forsikringstager forpligtet til at anmelde skaden til denne forsikring og til at oplyse selskabet herom. Er en skade dækket af en anden forsikring, dækker selskabet ikke skaden. I tilfælde af, at et andet forsikringselskab indskrænker eller undtager dækningsomfanget ved dobbeltforsikring, vil de samme indskrænkninger og undtagelser tillige være gældende for denne forsikring.

Q. INTET ANSVAR EFTER FORSIKRINGSTIDENS UDLØB

Forsikringstiden og selskabets ansvar udløber den dag, hvor forsikringsaftalen ophører på baggrund af enten forsikringstagers eller selskabets opsigelse af

forsikringsaftalen, og når selskabets ansvar bortfalder eller ophører jf. afsnit I pkt. O. Ethvert krav på udbetaling i henhold til forsikringen, herunder erstatningskrav eller refusion i forbindelse med sygedækning skal anmeldes til selskabet senest 6 måneder fra ophøret af forsikringen. Selskabets ansvar er endeligt ophørt ved forsikringstidens udløb. Forsikringsaftalelovens § 89 gælder således ikke for selskabets forsikringer.

R. AFTALEGRUNDLAG

Polisen og forsikringsbetingelserne danner grundlag for forsikringsaftalen. I øvrigt gælder bestemmelserne i Forsikringsaftaleloven, i det omfang, de ikke måtte være lovligt fraveget i forsikringsbetingelserne og i selskabets til enhver tid gyldige vedtægter, hvoraf blandt andet fremgår, at selskabets forsikringer tegnes med gensidigt ansvar.

S. KLAGEMULIGHED

Hvis du ikke er enig i selskabets afgørelse, så kontakt først den sagsbehandler, der har behandlet din forsikrings sag. Kan sagen løses på denne måde, er det nemmest for både forsikringstager og selskabet.

Hvis der ikke findes en løsning ved din henvendelse, kan du rette skriftlig henvendelse til selskabets klageansvarlige, der vil vurdere sagen på ny.

Henvendelsen sendes til:

Kongeriget Danmarks Hesteforsikring g/s
Att. Den klageansvarlige
Valkendorfs gade 30, 1. sal
1151 København K

E-mail: kontakt@kdh.dk

Hvis det fortsat ikke er muligt at nå til enighed, kan du rette henvendelse til:

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V.

Tlf.: 33 15 89 00 mellem 9:00 – 13:00
www.ankeforsikring.dk.

T. FORCE MAJEURE

Forsikringen dækker ikke skader som følge af krig, jordskælv, oversvømmelse og andre naturbegivenheder, vildfarende elektrisk strøm, atomenergi, radioaktive kræfter og skader, der erstattes af staten eller tredje mand. Der ydes ikke erstatning ved beslaglæggelse, nationalisering eller revolution. For skade ved lynnedslag gælder, at forsikringen dækker, hvis der ikke er dækning for skaden under anden forsikring.

U. DATABESKYTTELSE

1. Information om dine personlige data

Kongeriget Danmarks Hesteforsikring g/s, som anført i forsikringspolisen, er ansvarlige for indsamlet data.

Vi indsamler og bruger relevant information om dig, for at kunne forsyne dig med din forsikringsdækning og opfylde

vores juridiske forpligtelser. Disse oplysninger indeholder navn, adresse, kontaktoplysninger og personnummer, Vi indsamler ikke mere følsomme detaljer såsom dine helbredsoplysninger og eventuelle straffedomme.

Forsikringsfunktionen betyder, at dine oplysninger deles med og anvendes af tredjeparter inden for forsikringssektoren herunder forsikrings selskaber, underleverandører, tilsynsmyndigheder og obligatoriske forsikringsdatabaser. Vi videregiver kun dine personlige oplysninger i forbindelse med den leverede forsikringsdækning og i det omfang, det er tilladt og kræves i henhold til Dansk Lovgivning.

Hvis du giver os oplysninger om andre personer, skal du give ovenstående meddelelse til dem.

2. Dine rettigheder

Du har ret til at få adgang til dine oplysninger. Kontakt os, hvis du vil vide, hvordan vi bruger dine oplysninger eller vil anmode om at få en kopi af de oplysninger, vi har om dig.

Du har ret til at bede om at dine personlige oplysninger slettes. Sletning af personlige data kan betyde, at vi ikke kan levere din forsikringsdækning længere.

Du har også ret til at klage til Datatilsynet, hvis du mener, at Kongeriget Danmarks Hesteforsikring g/s behandler dine data i strid med reglerne om persondataskyttelse.

II. LIVS-, UANVENDELIGHEDS- OG FØL/FOSTER FORSIKRINGER

A. LIVSFORSIKRING

1. Forsikringen dækker

Forsikringen dækker hestens død, herunder transportulykke, brand og tyveri, der ikke er dækket af anden forsikring, og påbudt aflivning i henhold til Dyrevelfærdsloven, Lov nr. 133 af 25. februar 2020.

2. Forsikringen dækker ikke

Hestens død eller aflivning som følge af stivkrampe medmindre hesten er tilstrækkeligt vaccineret og revaccineret mod stivkrampe efter vaccineproducentens forskrifter.

Hestens aflivning, hvis forsikringstager har fravalgt enhver veterinærfaglig anerkendt behandlingsmulighed.

B. UANVENDELIGHEDSFORSIKRING

Forsikringen kan kun tegnes som tillæg til en Livsforsikring. Forsikringen kan ikke tegnes for trav- og galopheste.

1. Forsikringen dækker

Hestens permanente uanvendelighed som ridehest på grund af en kronisk uhelbredelig fysisk påviselig og diagnosticeret lidelse, som er opstået efter forsikringens ikrafttræden. Hesten skal være bedst muligt behandlet for

lidelsen og skal ifølge en veterinærmedicinsk vurdering have mistet sin anvendelighed som ridehest i forsikringstiden.

Ved erstatning for uanvendelighed ydes efter sikredes valg

enten udbetaling af 100% af erstatningssummen for uanvendelighed, når hesten aflives efter forhåndsgodkendelse af selskabet,

eller udbetaling af 50% af erstatningssummen for uanvendelighed, hvis hesten ifølge en dyrevelfærds-mæssig og veterinærmedicinsk vurdering kan leve videre.

2. Forsikringen dækker ikke

Uanvendelighed som følge af stivkrampe, medmindre hesten er tilstrækkeligt vaccineret og revaccineret efter vaccineproducentens forskrifter.

Skader der skyldes umedgørlighed som følge af karakterfejl, adfærdsfyrrelser, hvinskhed eller nymfomani.

Skader der skyldes osteochondrose, medmindre at hesten har været uafbrudt forsikret i uanvendelighed hos KDH fra en alder på 12 mdr.

C. FOSTER/FØL FORSIKRING

Foster/føl under 1 måned kan indtegnes med Livsforsikring og Sygeforsikring, såfremt moderhoppen er livsforsikret i selskabet eller indtegnes samtidig med fosteret/føllet. Ved indtegnning tillægges engangspræmie.

- a. Føl fra 1 måned til 6 måneder kan indtegnes med Livsforsikring, uanvendelighedsforsikring og sygeforsikring. Ved indtegnning tillægges engangspræmie, såfremt hoppen ikke er forsikret i Selskabet.

Foster indtegnes på baggrund af attest for, at hoppen er konstateret drægtig ved scanning min. 70 dage eller ved håndprøve min. 90 dage efter ifoling og at hoppen er sund og rask. Attesten må højst være 14 dage gammel ved indtegnning. Forsikringen fortsætter på de indtegnede vilkår efter føllet er født. Født føl skal anmeldes til Selskabet senest 14 dage efter føllets fødsel.

1. Forsikringen dækker

Dækker svarende til de valgte dækninger på foster/følforsikringen, Se dækning under henholdsvis afsnit II pkt. A og B og afsnit III.

D. FREMGANGSMÅDE VED ERSTATNINGSSAGER

Skaden skal straks anmeldes til selskabet. Anmeldelsen sker ved fremsendelse af en dyrlægeattest. Forudsat at attesten efter selskabets vurdering kan danne grundlag for forsikringsmæssig behandling af erstatning efter forsikringsbetingelserne, er modtagelsesdatoen for attesten lig med anlægsdato for skadessagen.

Det påhviler forsikringstageren for egen regning at fremskaffe de dyrlægeerklæringer og andre oplysninger,

som selskabet skønner nødvendige, herunder evt. obduktionsattest for døde eller aflivede dyr.

Selskabet kan kræve second opinion undersøgelse og yderligere udredning, når dette skønnes nødvendigt.

Ved aflivning skal selskabets tilladelse indhentes, før aflivning sker, medmindre en dyrlæge attesterer, at udsættelse af aflivningen ville være i strid med Dyrevelfærdsloven, Lov nr. 133 af 25. februar 2020.

Hvis selskabet giver tilladelse til aflivning, skal denne foretages inden 14 dage efter tilladelsen er givet, hvis ikke andet aftales parterne imellem, ellers betragtes sagen som afsluttet. Genoptagelse af sagen kan ske ved fremsendelse af ny dyrlægeattest.

Efter modtagelse af aflivningsattest udbetales erstatning og forsikringen opsiges af selskabet til først kommende 1.

Ved tyveri eller bortkomst skal forsikringstager straks anmelde forholdet til politiet og selskabet.

E. UDBETALING AF ERSTATNINGEN

Ved død, aflivning efter Dyrevelfærdsloven, Lov nr. 133 af 25. februar 2020 og aflivning ved uanvendelighed udbetales forsikringssummen med fradrag af evt. slagteafregning, der tilfalder forsikringstager.

Af forsikringssummen, der erstattes, skal der være betalt præmie i mindst ét år for den forsikringssum, som var gældende, da skaden anmeldtes til selskabet. Er dette ikke tilfældet, fratrækkes den resterende præmie i erstatningen.

Udbetaling af erstatning ved tyveri kan først finde sted, når politiets efterforskning enten er afsluttet eller stillet i bero. Er hesten erstattet på baggrund af tyveri, overgår ejendomsretten for den erstattede hest til forsikringsselskabet.

Ved dokumenteret kastning af føl (abort) efter 90 dage fra drægtighedens begyndelse eller tab af føllet i forbindelse med fødslen erstattes føllet med dets forsikringssum. Tvillingefostre eller -føl erstattes som ét foster/føl, og der ydes ikke erstatning, hvis ét foster/føl overlever.

Der betales ikke moms af forsikringen eller forsikringspræmien, derfor afledes der heller ikke moms og momsrefusion på baggrund af udbetalt erstatningsbeløb.

Ved erstatning af uanvendelighed, hvor sikrede vælger at beholde hesten, er det et krav, at hesten er chipmærket. Hesten bliver indberettet til Dansk Rideforbunds liste over heste, der er delvist erstattet.

F. ØVRIGT

For de i afsnittet nævnte forsikringstyper gælder i øvrigt generelle bestemmelser i forsikringsbetingelserne.

III. SYGEFORSIKRINGER

A. GULD SYGEFORSIKRING

Forsikringen tegnes som tillæg til Livsforsikringen.

Tegning af sygeforsikring kræver en højst 14 dage gammel handelsundersøgelse og eventuelt en Tro- og loveerklæring.

Forsikringen kan ikke tegnes for trav- og galopheste.

For forsikringen gælder en karenperiode på 30 dage, dog er akut traume/ulykke og kolik som følge af forstoppelse, tarmslyng og akut tarminfektion opstået i karenperioden dækket.

1. Forsikringen dækker

Forsikringen dækker 85% af nødvendige dyrlægeudgifter til behandling af den forsikrede hest ved sygdom og skader, der er opstået i forsikringstiden, når behandlingen er foretaget af en dyrlæge med dansk autorisation.

Behandling på hestehospitaler i Sydsverige og Nordtyskland, når hesten er henvist af dyrlæge med dansk autorisation efter særlig og forudgående aftale med selskabet.

Dækningsberettigede udgifter omfatter dyrlægehonorarer, receptpligtig medicin (Udlevering A og B), som er ordineret af den behandlende dyrlæge, og materialer og forbindsstoffer, som dyrlægen anvender.

Refusion af dækningsberettigede udgifter ydes på betalte fakturaer, der er modtaget af selskabet senest 13 mdr. efter behandlingsdato.

For forsikringen gælder en selvrisiko, som fremgår af policen. Der fradrages en selvrisiko pr. behandlingsperiode à 90 dages varighed for samme sygdom eller lidelse. Hvis behandlingstiden overstiger 90 dage, gælder en ny selvrisiko for skaden. Behandlingsperioden kan udvides ved seneskader og andre langvarige sygdomme og skader efter aftale med selskabet.

Den samlede erstatning kan højst udgøre hestens erstatningssum på Livsforsikringen og kan ikke overstige 70.000 kr. pr. forsikringsår og/eller pr. skadesbegivenhed.

2. For følgende undersøgelser og behandlinger gælder:

- a. Sygebeslag: Ringsko, ringsko med sål og pakning, heartbarsko, sko med hospital plate, Onion-heel sko, ringsko med dobbelt sideoptog, kilesko eller sko med kilesål, bøjlesko dækkes for de to første beslagperioder i forbindelse med halthedslidelser, hvor en diagnose er stillet af en dyrlæge. Herudover dækkes limsko, beslag og kunsthorn til korrektion af benstillingslidelser hos føl og plage for de to første beslag. Sygebeslag dækkes med maksimalt 5.000 kr. pr. forsikringsår og/eller forsikringsbegivenhed.
- b. Ved tandlidelser dækkes akutte frakturer af fortænder, fraktur af kindtænder, rodbetændelse og EOTRH.

- c. Specialundersøgelser: Scintigrafi, CT-scanning og MRI-scanning kræver skriftlig anmodning fra behandlende dyrlæge og forhåndsgodkendelse af selskabet. Specialundersøgelser dækkes med 50%. Den samlede erstatning af specialundersøgelser kan ikke overstige 8.000 kr. pr. forsikringsår og/eller pr. skadesbegivenhed. Refusion af udgifter til scintigrafi, CT- og MRI-scanning forudsætter, at selskabet har modtaget resultatet af undersøgelsen og en behandlingsplan.
- d. Specialbehandlinger: IRAP, iPRF, PRP, CST, stamcelleterapi, mesoterapi, shockwave og laser til behandling af lidelser, hvor en diagnose er stillet af en dyrlæge, dækkes med 50%.
- e. Kiropraktik og osteopati inkl. kiropraktisk og osteopatisk undersøgelse dækkes med 50%, når det udføres af en dyrlæge som supplement til behandling af halthed, ryg sygdom eller bevægelsesforstyrrelse, som er diagnosticeret ved undersøgelsesmetoder, som indgår i det til enhver tid gældende grundlag for dansk autorisation som dyrlæge.
- f. Den samlede erstatning af specialbehandlinger inkl. osteopati og kiropraktik kan ikke overstige 5.000 kr. pr. forsikringsår og/eller pr. forsikringsbegivenhed.

3. Forsikringen dækker ikke

- a. Alm. pleje og vedligehold herunder forebyggende behandling, behandling mod orm, jern- og vitaminmangel, og laboratorieundersøgelse i relation hertil.
- b. Vaccinationer, behandling med stimulerende præparater og kosttilskud.
- c. Følgevirkninger af manglende pleje og vedligehold.
- d. Udgifter til beskæring, beslag eller sygebeslag, der ikke er nævnt i Afsnit III pkt. A 1.a, og komplikationer hertil.
- e. Forebyggende og/eller rutinemæssig tandbehandling herunder behandling af caries og diastemer.
- f. Tandlidelser, der ikke er omfattet af Afsnit III pkt. A 1.b.
- g. Kiropraktik og osteopati, som ikke er omfattet af Afsnit III pkt. A 1.d, eller hvor der udelukkende er tale om kiropraktisk/osteopatisk diagnose og behandling.
- h. Alternative komplementære behandlinger og undersøgelsesmetoder. Ved alternativ behandling forstås undersøgelsesmetoder og behandlingstiltag, som ikke indgår i det til enhver tid gældende grundlag for dansk autorisation som dyrlæge.
- i. Transport af hesten, opstaldningsudgifter på klinik eller dyrehospital, kørsel og kørselshonorar samt afgifter, miljøtillæg og gebyrer.
- j. Undersøgelser og behandlinger foretaget i udlandet, medmindre hesten er henvist af dyrlæge med Dansk autorisation og tilladelse er givet af selskabet inden behandlingen gennemføres.
- k. Behandling af lidelser i kønsorganer, ufrugtbarhed, folingskomplikationer, kastration, klap- og

urhingsteoperation og komplikationer hertil samt sygdom, lidelse eller skade, der skyldes umedgørlighed som følge af karakterfejl, adfærdsforskyrrelser, hvinskhed eller nymfomani. Dog dækkes akut kejsersnit, tumor på penis og forhud, samt infektion og hævelse i forhuden.

- l. Sygdom, lidelse eller skade, der var til stede inden forsikringens ikrafttræden.
- m. Sygdomstilfælde, der indtræder inden 30 dage efter forsikringens ikrafttræden og behandling af samme efter de 30 dage. Dog er akut traume/ulykke og akut kolik som følge af forstoppelse, tarmslyng og akut tarminfektion opstået inden 30 dage dækket.
- n. Dyrlægeregninger, der er modtaget af selskabet senere end 13 måneder efter behandlingsdato, se også afsnit I pkt. Q.

B. SØLV SYGEFORSIKRING

Forsikringen tegnes som et tillæg til Livsforsikringen.

Tegning af sygeforsikring kræver en højst 14 dage gammel handelsundersøgelse og eventuelt en Tro- og loveerklæring.

Forsikringen kan ikke tegnes for trav- og galopheste.

For forsikringen gælder en karenperiode på 30 dage, dog er akut traume/ulykke og kolik som følge af forstoppelse, tarmslyng og akut tarminfektion opstået i karenperioden dækket.

1. Forsikringen dækker

Forsikringen dækker 80% af nødvendige dyrlægeudgifter til behandling af den forsikrede hest ved sygdom og skader, der er opstået i forsikringstiden, når behandlingen er foretaget af en dyrlæge med dansk autorisation.

Behandling på hestehospitaler i Sydsverige og Nordtyskland, når hesten er henvist af dyrlæge med dansk autorisation efter særlig og forudgående aftale med selskabet.

Dækningsberettigede udgifter omfatter dyrlægehonorarer, receptpligtig medicin (Udlevering A og B), som er ordineret af den behandlende dyrlæge og materialer og forbindsstoffer, som dyrlægen anvender.

Refusion af dækningsberettigede udgifter ydes på betalte fakturaer, der er modtaget af selskabet senest 13 mdr. efter behandlingsdato.

For forsikringen gælder en selvrisiko, som fremgår af policen. Der fradrages en selvrisiko pr. behandlingsperiode à 90 dages varighed for samme sygdom eller lidelse. Hvis behandlingstiden overstiger 90 dage, gælder en ny selvrisiko for skaden. Behandlingsperioden kan udvides ved seneskader og andre langvarige sygdomme og skader efter aftale med selskabet.

Den samlede erstatning kan højst udgøre hestens erstatningssum på Livsforsikringen og kan ikke overstige 40.000 kr. pr. forsikringsår og/eller pr. skadesbegivenhed.

2. For følgende undersøgelser og behandlinger gælder:

- a. Sygebeslag: Ringsko, ringsko med sål og pakning, heartbarsko, sko med hospital plate, Onion-heel sko, ringsko med dobbelt sideoptog, kilesko eller sko med kilesål, bøjlesko dækkes for de to første beslagperioder i forbindelse med halthedslidelser, hvor en diagnose er stillet af en dyrlæge. Herudover dækkes limsko, beslag og kunsthorn til korrektion af benstillingslidelser hos føl og plage for de to første beslag. Sygebeslag dækkes med maksimalt 5.000 kr. pr. forsikringsår og/eller forsikringsbegivenhed.
- b. Ved tandlidelser dækkes akutte frakturer af fortænder, fraktur af kindtænder, rodbetændelse og EOTRH.
- c. Specialundersøgelser: Scintigrafi, CT-scanning og MRI-scanning kræver skriftlig anmodning fra behandlende dyrlæge og forhåndsgodkendelse af selskabet. Specialundersøgelser dækkes med 50%. Den samlede erstatning af specialundersøgelser kan ikke overstige 8.000 kr. pr. forsikringsår og/eller pr. skadesbegivenhed. Refusion af udgifter til scintigrafi, CT- og MRI-scanning forudsætter, at selskabet har modtaget resultatet af undersøgelsen og en behandlingsplan.
- d. Specialbehandlinger:
- e. IRAP, iPRF, PRP, CST, stamcelleterapi, mesoterapi, shockwave og laser til behandling af lidelser, hvor en diagnose er stillet af en dyrlæge, dækkes med 50%.
- f. Kiropraktik og osteopati inkl. kiropraktisk og osteopatisk undersøgelse dækkes med 50%, når det udføres af en dyrlæge som supplement til behandling af halthed, rygsygdom eller bevægelsesforstyrrelse, som er diagnosticeret ved undersøgelsesmetoder, som indgår i det til enhver tid gældende grundlag for dansk autorisation som dyrlæge.
- g. Den samlede erstatning af specialbehandlinger inkl. osteopati og kiropraktik kan ikke overstige 5.000 kr. pr. forsikringsår og/eller pr. forsikringsbegivenhed.

3. Forsikringen dækker ikke

- a. Alm. pleje og vedligehold herunder forebyggende behandling, behandling mod orm, jern- og vitaminmangel, og laboratorieundersøgelse i relation hertil.
- b. Vaccinationer, behandling med stimulerende præparater og kosttilskud.
- c. Følgevirkninger af manglende pleje og vedligehold
- d. Udgifter til beskæring, beslag eller sygebeslag, der ikke er nævnt i Afsnit III pkt. B 2.a, og komplikationer hertil.
- e. Forebyggende og/eller rutinemæssig tandbehandling herunder behandling af caries og diastemer.
- f. Tandlidelser, der ikke er omfattet af Afsnit III pkt. B 2.b.

- g. Kiropraktik og osteopati, som ikke er omfattet af Afsnit III B 2.d, eller hvor der udelukkende er tale om kiropraktisk/osteopatisk diagnose og behandling.
- h. Alternative komplementære behandlinger og undersøgelsesmetoder. Ved alternativ behandling forstås undersøgelsesmetoder og behandlingstiltag, som ikke indgår i det til enhver tid gældende grundlag for dansk autorisation som dyrlæge.
- i. Transport af hesten, opstaldningsudgifter på klinik eller dyrehospital, kørsel og kørselshonorar samt afgifter, miljøtillæg og gebyrer.
- j. Undersøgelser og behandlinger foretaget i udlandet, medmindre hesten er henvist af dyrlæge med Dansk autorisation og tilladelse er givet af selskabet inden behandlingen gennemføres.
- k. Behandling af lidelser i kønsorganer, ufrugtbarhed, folingskomplikationer, kastration, klap- og urhingsteoperation og komplikationer hertil samt sygdom, lidelse eller skade, der skyldes umedgørlighed som følge af karakterfejl, adfærdsforstyrrelser, hvinskhed eller nymfomani. Dog dækkes akut kejsersnit, tumor på penis og forhud, samt infektion og hævelse i forhuden.
- l. Sygdom, lidelse eller skade, der var til stede inden forsikringens ikrafttræden.
- m. Sygdomstilfælde, der indtræder inden 30 dage efter forsikringens ikrafttræden og behandling af samme efter de 30 dage. Dog er akut traume/ulykke og akut kolik som følge af forstoppelse, tarmslyng og akut tarminfektion opstået inden 30 dage dækket.
- n. Dyrlægeregninger, der er modtaget af selskabet senere end 13 måneder efter behandlingsdato, se også afsnit I pkt. Q.

C. BRONZE SYGEFORSIKRING

Forsikringen tegnes som tillæg til Livsforsikringen.

Tegning af sygeforsikring kræver en højst 14 dage gammel handelsundersøgelse og eventuelt en Tro- og loveerklæring.

Forsikringen kan ikke tegnes for trav- og galopheste.

For forsikringen gælder en karenperiode på 30 dage, dog er akut traume/ulykke og kolik som følge af forstoppelse, tarmslyng og akut tarminfektion opstået i karenperioden dækket.

1. Forsikringen dækker

Forsikringen dækker 75% af nødvendige dyrlægeudgifter til behandling af den forsikrede hest ved sygdom og skader, der er opstået i forsikringstiden, når behandlingen er foretaget af en dyrlæge med dansk autorisation.

Behandling på hestehospitaler i Sydsverige og Nordtyskland, når hesten er henvist af dyrlæge med dansk autorisation efter særlig og forudgående aftale med selskabet.

Dækningsberettigede udgifter omfatter dyrlægehonorarer, receptpligtig medicin (Udlevering A og B), som er ordineret

af den behandelende dyrlæge og materialer og forbindsstoffer, som dyrlægen anvender.

Refusion af dækningsberettigede udgifter ydes på betalte fakturaer, der er modtaget af selskabet senest 13 mdr. efter behandlingsdato.

For forsikringen gælder en selvrisiko, som fremgår af policen. Der fradrages en selvrisiko pr. behandlingsperiode à 90 dages varighed for samme sygdom eller lidelse. Hvis behandlingstiden overstiger 90 dage, gælder en ny selvrisiko for skaden. Behandlingsperioden kan udvides ved seneskader og andre langvarige sygdomme og skader efter aftale med selskabet.

Den samlede erstatning kan højst udgøre hestens erstatningssum på Livsforsikringen og kan ikke overstige 25.000 kr. pr. forsikringsår og/eller pr. skadesbegivenhed.

2. For følgende undersøgelser og behandlinger gælder:

- a. Sygebeslag: Ringsko, ringsko med sål og pakning, heartbarsko, sko med hospital plate, Onion-heel sko, ringsko med dobbelt sideoptog, kilesko eller sko med kilesål, bøjlesko dækkes for de to første beslagperioder i forbindelse med halthedslidelser, hvor en diagnose er stillet af en dyrlæge. Herudover dækkes limsko, beslag og kunstthorn til korrektion af benstillingslidelser hos føl og plage for de to første beslag. Sygebeslag dækkes med maksimalt 5.000 kr. pr. forsikringsår og/eller forsikringsbegivenhed
- b. Ved tandlidelser dækkes akutte frakturer af fortænder, fraktur af kindtænder, rodbetændelse og EOTRH.

3. Forsikringen dækker ikke

- a. Alm. pleje og vedligehold herunder forebyggende behandling, behandling mod orm, jern- og vitaminmangel, laboratorieundersøgelse i relation hertil.
- b. Vaccinationer, behandling med stimulerende præparater og kosttilskud.
- c. Følgevirkninger af manglende pleje og vedligehold.
- d. Udgifter til beskæring, beslag eller sygebeslag, der ikke er nævnt i Afsnit III pkt. C 2.a, og komplikationer hertil.
- e. Forebyggende og/eller rutinemæssig tandbehandling herunder behandling af caries og diastemer.
- f. Tandlidelser, der ikke er omfattet af Afsnit III pkt. C 2.b.
- g. Kiropraktik og osteopati inkl. kiropraktisk og osteopatisk undersøgelse.
- h. Alternative komplementære behandlinger og undersøgelsesmetoder. Ved alternativ behandling forstås undersøgelsesmetoder og behandlingstiltag, som ikke indgår i det til enhver tid gældende grundlag for dansk autorisation som dyrlæge.
- i. Transport af hesten, opstaldningsudgifter på klinik eller dyrehospital, kørsel og kørselshonorar samt afgifter, miljøtillæg og gebyrer.

- j. Undersøgelser og behandlinger foretaget i udlandet, medmindre hesten er henvist af dyrlæge med Dansk autorisation og tilladelse er givet af selskabet inden behandlingen gennemføres.
- k. Specialundersøgelser: Scintigrafi, CT-scanning og MRI-scanning.
- l. Specialbehandlinger: IRAP, iPRF, PRP, CST, stamcelleterapi, mesoterapi, shockwave og laser.
- m. Behandling af lidelser i kønsorganer, ufrugtbarhed, folingskomplikationer, kastration, klap- og urhingsteoperation og komplikationer hertil samt sygdom, lidelse eller skade, der skyldes umedgørlighed som følge af karakterfejl, adfærdsforstyrrelser, hvinskhed eller nymfomani. Dog dækkes akut kejsersnit, tumor på penis og forhud, samt infektion og hævelse i forhuden.
- n. Sygdom, lidelse eller skade, der var til stede inden forsikringens ikrafttræden.
- o. Sygdomstilfælde, der indtræder inden 30 dage efter forsikringens ikrafttræden og behandling af samme efter de 30 dage. Dog er akut traume/ulykke og kolik som følge af forstoppelse, tarmslyng og akut tarminfektion opstået inden 30 dage dækket.
- p. Dyrlægeregninger, der er modtaget af selskabet senere end 13 måneder efter behandlingsdato, se også afsnit I pkt. Q.

D. AKUT OPERATIONS DÆKNING

Forsikringen tegnes som tillæg til Livsforsikringen.

Forsikringen kan ikke kombineres med uanvendelighedsforsikring eller anden sygeforsikring.

Forsikringen kan ikke tegnes for trav- og galopheste

1. Forsikringen dækker

Forsikringen dækker 80% af nødvendige dyrlægeudgifter til behandling af den forsikrede hest ved sygdom og skader, som kræver akut livreddende operation inden for 24 timer efter erkendelse af skaden.

Behandling på hestehospitaler i Sydsverige og Nordtyskland, når hesten er henvist af dyrlæge med dansk autorisation efter særlig og forudgående aftale med selskabet.

Refusion af dækningsberettigede udgifter ydes på betalte fakturaer, der er modtaget af selskabet senest 13 mdr. efter behandlingsdato.

Dækningsberettigede udgifter omfatter dyrlægehonorarer, receptpligtig medicin (Udlevering A og B), som er ordineret af den behandlende dyrlæge, og materialer og forbindsstoffer, som dyrlægen anvender.

Den samlede erstatning kan højst udgøre 40.000 kr. pr. forsikringsår og/eller pr. skadesbegivenhed.

Der er ikke fast selvrisiko på forsikringen.

2. Forsikringen dækker ikke

- a. Sygdom, lidelse eller skade, som ikke kræver akut livreddende operation inden for 24 timer.
- b. Alm. pleje og vedligehold herunder forebyggende behandling, behandling mod orm, jern- og vitaminmangel, laboratorieundersøgelse i relation hertil.
- c. Vaccinationer, behandling med stimulerende præparater og kosttilskud.
- d. Følgevirkninger af manglende pleje og vedligehold.
- e. Kiropraktik og osteopati inkl. kiropraktisk og osteopatisk undersøgelse.
- f. Alternative komplementære behandlinger og undersøgelsesmetoder. Ved alternativ behandling forstås undersøgelsesmetoder og behandlingstiltag, som ikke indgår i det til enhver tid gældende grundlag for dansk autorisation som dyrlæge.
- g. Transport af hesten, opstaldningsudgifter på klinik eller dyrehospital, kørsel og kørselshonorar samt afgifter, miljøtillæg og gebyrer.
- h. Undersøgelser og behandlinger foretaget i udlandet, medmindre hesten er henvist af dyrlæge med Dansk autorisation og tilladelse er givet af selskabet inden behandlingen gennemføres.
- i. Specialundersøgelser: Scintigrafi, CT-scanning og MRI-scanning.
- j. Specialbehandlinger: IRAP, iPRF, PRP, CST, stamcelleterapi, mesoterapi, shockwave og laser.
- k. Sygdom, lidelse eller skade, der var til stede inden forsikringens ikrafttræden.
- l. Sygdomstilfælde, der indtræder inden 30 dage efter forsikringens ikrafttræden og behandling af samme efter de 30 dage. Dog er akut traume/ulykke opstået inden 30 dage dækket.
- m. Dyrlægeregninger, der er modtaget af selskabet senere end 13 måneder efter behandlingsdato, se også afsnit I pkt. Q.

E. SENIOR SYGEFORSIKRING

Forsikringen tegnes som en selvstændig dækning og kan ikke kombineres med andre forsikringer.

Heste kan indtegnes i Senior sygeforsikring fra d. 1. januar det år hesten fylder 16 år og indtil hesten fylder 20 år.

Tegning af sygeforsikring kræver en højst 14 dage gammel handelsundersøgelse og eventuelt en Tro- og loveerklæring.

For forsikringen gælder en karenperiode på 30 dage, dog er akut traume/ulykke og kolik som følge af forstoppelse, tarmslyng og akut tarminfektion opstået i karenperioden dækket.

1. Forsikringen dækker

Forsikringen dækker 80% af nødvendige dyrlægeudgifter til behandling af den forsikrede hest ved sygdom og akutte skader, der er opstået i forsikringstiden, når behandlingen er foretaget af en dyrlæge med dansk autorisation.

Behandling på hestehospitaler i Sydsverige og Nordtyskland, når hesten er henvist af dyrlæge med dansk autorisation efter særlig og forudgående aftale med selskabet.

Dækningsberettigede udgifter omfatter dyrlægehonorarer, receptpligtig medicin (Udlevering A og B), som er ordineret af den behandlende dyrlæge, og forbindsstoffer, som dyrlægen anvender.

Refusion af dækningsberettigede udgifter ydes på betalte fakturaer, der er modtaget af selskabet senest 13 mdr. efter behandlingsdato.

For forsikringen gælder en selvrisiko, som fremgår af policen. Der fradrages en selvrisiko pr. behandlingsperiode à 90 dages varighed for samme sygdom eller lidelse. Hvis behandlingstiden overstiger 90 dage, gælder en ny selvrisiko for skaden. Behandlingsperioden kan udvides ved langvarige sygdomme og skader efter aftale med selskabet.

Den samlede erstatning kan ikke overstige 20.000 kr. pr. forsikringsår og/eller pr. skadesbegivenhed.

2. For følgende undersøgelser og behandlinger gælder:

- a. Sygebeslag: Ringsko, ringsko med sål og pakning, heartbarsko, sko med hospital plate, Onion-heel sko, ringsko med dobbelt sideoptog, kilesko eller sko med kilesål, bøjlesko dækkes for de to første beslagperioder i forbindelse med halthedslidelser, hvor en diagnose er stillet af en dyrlæge. Herudover dækkes limsko, beslag og kunsthorn til korrektion af benstillingslidelser hos føl og plage for de to første beslag. Sygebeslag dækkes med maksimalt 5.000 kr. pr. forsikringsår og/eller forsikringsbegivenhed
- b. Ved tandlidelser dækkes akutte frakturer af fortænder, fraktur af kindtænder, rodbetændelse og EOTRH.

3. Forsikringen dækker ikke

- a. EMS, PPID, forfangenhed, sarcoider, tumorer/kræft/neoplasier, degenerative led- og senelidelser, osteoarthritis og arthrose.
- b. Alm. pleje og vedligehold herunder forebyggende behandling, behandling mod orm, jern- og vitaminmangel, laboratorieundersøgelse i relation hertil.
- c. Vaccinationer, behandling med stimulerende præparater og kosttilskud.
- d. Udgifter til beskæring, beslag eller sygebeslag, der ikke er nævnt i Afsnit III pkt. E 2.a, og komplikationer hertil.
- e. Forebyggende og/eller rutinemæssig tandbehandling herunder behandling af caries og diastemer.

- f. Tandlidelser, der ikke er omfattet af Afsnit III pkt. E 2.b.
- g. Kiropraktik og osteopati inkl. kiropraktisk og osteopatisk undersøgelse.
- h. Alternative komplementære behandlinger og undersøgelsesmetoder. Ved alternativ behandling forstås undersøgelsesmetoder og behandlingstiltag, som ikke indgår i det til enhver tid gældende grundlag for dansk autorisation som dyrlæge.
- i. Transport af hesten, opstaldningsudgifter på klinik eller dyrehospital, kørsel og kørselshonorar samt afgifter, miljøtillæg og gebyrer.
- j. Undersøgelser og behandlinger foretaget i udlandet, medmindre tilladelse aftales med selskabet inden behandlingen gennemføres.
- k. Scintigrafi, CT-scanning og MRI-scanning.
- l. Specialbehandlinger: IRAP, iPRF, PRP, CST, stamcelleterapi, mesoterapi, shockwave og laser.
- m. Behandling af lidelser i kønsorganer, ufrugtbarhed, folingskomplikationer, kastration, klap- og urhingsteoperation og komplikationer hertil samt sygdom, lidelse eller skade, der skyldes umedgørlighed som følge af karakterfejl, adfærdforstyrrelser, hvinskhed eller nymfomani. Dog dækkes akut kejsersnit, tumor på penis og forhud, samt infektion og hævelse i forhuden.
- n. Sygdom, lidelse eller skade, der var til stede inden forsikringens ikrafttræden.
- o. Sygdomstilfælde, der indtræder inden 30 dage efter forsikringens ikrafttræden og behandling af samme efter de 30 dage. Dog er akut traume/ulykke opstået inden 30 dage dækket.
- p. Aflivning og destruktion af hesten.
- q. Dyrlægeregninger, der er modtaget af selskabet senere end 13 måneder efter behandlingsdato, se også afsnit I pkt. Q.

F. BONUS

Der optjenes 250 kr. i selvrisikobonus pr. skadefrit år regnet fra indtegnings tidspunktet. Der kan max. optjenes den til enhver tid gældende selvrisiko ved den tegnede sygeforsikring. Ved udbetaling af sygerefusion modregnes den optjente selvrisikobonus i selvrisikoen, dog skal refusionsbeløbet være højere end den faste selvrisiko. Bonus kan ikke udbetales, modregnes i eller overføres til andre produkter.

Bonus gælder ikke Akut operationsdækning.

G. ØVRIGT

For sygeforsikringen gælder i øvrigt generelle bestemmelser i forsikringsbetingelserne.