

**UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA
I OPERACJI RATUJĄCYCH ŻYCIE(LMA5079 4.09.2007)**

ROZSZERZENIE Polisy nr

Zgodnie ze wszystkimi warunkami i wyłączeniami Polisy, której dotyczy niniejsze Rozszerzenie oraz pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki w wysokości 500 zł od KONIA, niniejsza Polisa zostaje rozszerzona w taki sposób, że UBEZPIECZONY otrzyma zwrot uzasadnionych i przyjętych w praktyce wydatków na leczenie konia poniesionych w okresie ubezpieczenia do wysokości 10.000 zł.

WARUNKI

1. Ubezpieczyciel będzie ponosił jedynie koszty leczenia konia wynikające bezpośrednio z wypadku lub choroby zaistniałych po raz pierwszy w trakcie okresu ubezpieczenia, o których Ubezpieczyciel zostanie powiadomiony natychmiast i koniecznie przed upływem okresu ubezpieczenia. Niniejsze Rozszerzenie zapewnia pokrycie kosztów leczenia konia uzgodnionych między LEKARZEM WETERYNARII działającym na zlecenie UBEZPIECZONEGO i LEKARZEM WETERYNARII wskazanym przez Ubezpieczyciela, które będą poniesione w okresie 12 miesięcy od pierwszego zaistnienia wspomnianego wypadku lub choroby.
2. W sytuacjach braku zagrożenia życia konia indywidualne koszty terapii lub leków przekraczające kwotę 1000 zł będą zwracane pod warunkiem uzyskania pisemnej zgody MGZ Gama sp. z o.o. przed podjęciem leczenia przez LEKARZA WETERYNARII, działającego na zlecenie UBEZPIECZONEGO.
3. W związku z niniejszym Rozszerzeniem UBEZPIECZONY jest zobowiązany w ciągu 60 (sześćdziesięciu) dni po zakończeniu leczenia konia dostarczyć Ubezpieczycielowi:
 - a) prawidłowo wypełniony formularz zgłoszenia szkody,
 - b) raport podpisany przez LEKARZA WETERYNARII opisujący charakter wypadku lub choroby KONIA oraz wykonane zabiegi lecznicze (z uwzględnieniem wizyt, podanych leków, dojazdów itp.),
 - c) kopie wszystkich rachunków związanych z zaistniałą szkodą.

DODATKOWE WYŁĄCZENIA

Niniejsze Rozszerzenie nie obejmuje:

1.
 - a) Leczenia konia przez osobę inną niż LEKARZ WETERYNARII.
 - b) Kosztów utrzymania KONIA, z wyjątkiem kosztów poniesionych na hospitalizację po operacji ratującej życie, maksymalnie do 15 dni licząc od momentu pierwszego zabiegu chirurgicznego.
 - c) Transportu KONIA, z wyjątkiem transportu do kliniki weterynaryjnej i z powrotem w sytuacji zagrożenia życia.
 - d) Kosztów sekcji zwłok.
 - e) Eutanazji KONIA.
 - f) Utylizacji zwłok.
 - g) Części rachunków za leczenie szpitalne odnoszącej się do utrzymania KONIA.
 - h) Wydatków o charakterze innym niż medyczny, takich jak m.in. koszty przesyłek pocztowych, wypełnianie formularzy zgłoszenia szkody czy sporządzanie raportów.
 - i) Problemów behawioralnych, chyba że LEKARZ WETERYNARII działający na zlecenie UBEZPIECZONEGO stwierdzi i poświadczy, że są one bezpośrednim wynikiem wypadku lub choroby zaistniałych w okresie ubezpieczenia.
 - j) Narowów.
 - k) Wilczych zębów.
 - l) Rutynowych wydatków związanych ze źrebnością i/lub porodem.
2. Badań przeprowadzonych dla zasięgnięcia dodatkowej opinii oraz leczenia prowadzonego w specjalistycznej klinice weterynaryjnej, jeśli nie było ono zlecone przez LEKARZA WETERYNARII badającego konia na miejscu i jeśli stosowny raport lekarski nie został dostarczony do Ubezpieczyciela przed skierowaniem do takiego leczenia. W przypadku nagłej potrzeby skierowania do leczenia specjalistycznego wymagane jest telefoniczne powiadomienie jednej z osób wymienionych w Polisie jako osoby kontaktowe.
3. Szkód wynikających z choroby zaistniałej w ciągu 30 (trzydziestu) dni od daty rozpoczęcia Polisy ubezpieczeniowej, której dotyczy niniejsze rozszerzenie lub w ciągu 30 (trzydziestu) dni od daty

dodania danego KONIA do Polisy ubezpieczeniowej, której dotyczy niniejsze rozszerzenie.

4. Kosztów leczenia alternatywnego metodami takimi jak m.in. osteopatia, fizjoterapia, akupunktura, hydroterapia i inne tym podobne, chyba że LEKARZ WETERYNARII wskazany przez Ubezpieczyciela wyrazi na nie zgodę na piśmie przed rozpoczęciem leczenia.

UDZIAŁ WŁASNY

Ubezpieczyciel nie wypłaci z każdej pojedynczej szkody sumy 500 zł lub 15% szkody (wybierając w każdym przypadku większą z tych sum).

Dodatkowo po odjęciu wyżej opisanego UDZIAŁU WŁASNEGO, Ubezpieczyciel nie wypłaci 50% kosztów związanych z tomografią, rezonansem magnetycznym lub scyntyografią.

DEFINICJE (dotyczące niniejszego Rozszerzenia):

UDZIAŁ WŁASNY oznacza koszt ponoszony przez **UBEZPIECZONEGO** w wypadku szkody lub szkód objętych niniejszym ubezpieczeniem.

Słowa i wyrażenia zapisane wielkimi literami (z wyjątkiem tytułów paragrafów) są opisane w DEFINICJACH powyżej lub w Polisie ubezpieczeniowej, której częścią jest niniejsze Rozszerzenie.