Auslandsreisekrankenversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten



ADAC Versicherung AG Hansastraße 19, D-80686 München Eingetragen beim Amtsgericht München HRB 45842

ADAC Auslandskrankenschutz

Exklusiv (Versicherungsbeginn ab 01.11.2025)

Mit den nachfolgenden Informationen geben wir Ihnen einen ersten Überblick über den ADAC Auslandskrankenschutz Exklusiv. Bitte beachten Sie, dass die hier dargestellten Informationen nicht abschließend sind. Die Einzelheiten entnehmen Sie den Versicherungsbedingungen, den Besonderen Informationen sowie den Pflichtinformationen.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Beim ADAC Auslandskrankenschutz Exklusiv handelt es sich um eine Krankenversicherung für Auslandsreisen. Diese schützt Sie gegen finanzielle Risiken, die Ihnen für Behandlung nach Erkrankung und Verletzung im Ausland entstehen und bietet Ihnen finanzielle Leistungen während der Genesungszeit. Es handelt sich um einen Vertrag mit Verlängerung. Dieser hat eine Laufzeit von einem Jahr und verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr.



Was ist versichert?

Versichert ist die medizinisch notwendige Heilbehandlung wegen im Ausland eintretender Erkrankungen oder Verletzungen. Im Rahmen der Leistung werden die erstattungsfähigen Kosten nach der jeweils vor Ort gültigen amtlichen Gebührenordnung oder – sofern keine Gebührenordnung existiert – nach den

ortsüblichen Gebühren übernommen. Welche Erstattungsleistungen gibt es?

- Stationäre und ambulante Behandlungskosten
- Erst- und Verlegungstransport
- Zahnarztkosten
- Betreuungs- und Rückreisekosten für Kinder
- Rooming-In
- ✓ Kosten für Personenbergung max. 15.000 €
- ✓ Kosten für Krankenbesuch max. 1.000 €
- ✓ Kosten für Dolmetscher max. 200 €
- ✓ Kosten für die Fahrt von der Erstversorgung zurück zur Unterkunft max. 1.000 €
- ✓ Telefonkosten

Welche Serviceleistungen gibt es?

- Krankenrücktransport
- Kostenübernahmeerklärung gegenüber einem Krankenhaus
- ✓ Überführung Verstorbener
- ✓ Informations-Service
- ✔ Beratung nach Krankenrücktransport
- ✓ Versand von Brillen und Arzneimittel
- ✓ Gepäckrückholung
- Rückholung von Haustieren (Hund oder Katze)

Welche Summenleistungen gibt es?

- ✓ Krankenhaustagegeld max. 900 €
- ✓ Übergangsleistung max. 3.000 €
- ✓ Sofortleistung 5.000 €

Welche Personen sind versichert?

- Haben Sie einen Einzelvertrag abgeschlossen, sind Sie als unser Vertragspartner (Versicherungsnehmer) versichert.
- ✓ Bei einem Familienvertrag ist Ihre Familie mitversichert, unabhängig ob Sie gemeinsam oder getrennt verreisen. Zur mitversicherten Familie gehören Ihr Ehepartner oder Lebenspartner in eingetragener Lebenspartnerschaft und Ihre Kinder bis zur Vollendung des 23. Lebensjahres. Anstelle des Ehepartners sind der nichteheliche Lebenspartner und dessen Kinder bis zur Vollendung des 23. Lebensjahres mitversichert, wenn Sie mit ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben.



Was ist nicht versichert?

Kein Versicherungsschutz besteht zum Beispiel:

- ✗ für Aufwendungen, die in Deutschland entstanden sind, selbst wenn es sich um Folgen einer Erkrankung oder Verletzung handelt, die während eines Auslandsaufenthaltes eingetreten sind
- wenn die Behandlung im Ausland der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise ist
- wenn der Schadensfall durch vorhersehbare Kriegsereignisse oder innere Unruhen verursacht wurde
- wenn Sie Berufssportler sind, für Verletzungen, die durch die aktive Teilnahme an Sportwettkämpfen und dem dazugehörigen Training verursacht wurden
- 🗶 für Hypnose und psychotherapeutische Behandlung



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Einschränkungen beim Versicherungsschutz bestehen zum Beispiel:

- für Brillen, Kontaktlinsen, Hörgeräte, Nähr- und Stärkungsmittel, kosmetische Präparate
- Schönheitsoperationen
- Geburten nach der 36. Schwangerschaftswoche
- Kur- und Sanatoriumsbehandlungen



Wo bin ich versichert?

🗸 Versicherungsschutz besteht auf der ganzen Welt mit Ausnahme Deutschlands und des Landes, in dem Sie einen Wohnsitz haben.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen Ihre Versicherungsbeiträge rechtzeitig und vollständig zahlen.
- Sie müssen alle Fragen bei Antragsstellung vollständig und wahrheitsgemäß beantworten.
- Verständigen Sie uns umgehend bei umfangreichen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, stationärer Heilbehandlung, Krankenrücktransport und Überführung im Todesfall.
- Sie müssen uns vollständig und wahrheitsgemäß über alle Umstände des Schadensfalles unterrichten und die erforderlichen Nachweise vorlegen.
- Sie müssen den Schaden möglichst gering halten und alles vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.



Wann und wie zahle ich?

Bei den Beiträgen handelt es sich um Jahresbeiträge.

Sie haben folgende Möglichkeiten, den Beitrag zu bezahlen:

- sofort bei Abschluss der Versicherung oder
- auf Rechnung und per Überweisung des Beitrags innerhalb der genannten Frist oder
- im SEPA-Lastschriftverfahren

Die Folgebeiträge müssen jeweils spätestens zum 1. des vereinbarten Beitragszeitraumes bezahlt werden.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsvertrag beginnt zum vereinbarten Zeitpunkt. Dieser steht in Ihrem Versicherungsschein. Versicherungsschutz besteht für die ersten 63 Tage eines jeden Auslandsaufenthaltes während der Laufzeit der Versicherung und beginnt mit Grenzübertritt ins Ausland. Der Vertrag muss vor Grenzübertritt abgeschlossen werden. Der Versicherungsschutz endet mit Grenzübertritt nach Deutschland bzw. 63 Tage nach Beginn des Auslandsaufenthaltes bzw. mit Beendigung des Versicherungsvertrages.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Der Vertrag mit Verlängerung kann spätestens 1 Monat vor Vertragsablauf in Textform gekündigt werden. Nach einem Versicherungsfall können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Der Vertrag ohne Verlängerung endet nach einem Jahr.