Unfallversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten



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

ADAC Unfallschutz Basis

Mit den nachfolgenden Informationen geben wir Ihnen einen ersten Überblick über den ADAC Unfallschutz Basis. 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 Unfallschutz Basis handelt es sich um eine private Unfallversicherung. Diese schützt Sie nach einem Unfall mit individuellen Beratungs- und Betreuungsleistungen sowie mit umfangreichen finanziellen Leistungen, um die wirtschaftlichen Folgen des Unfalls zu mildern. Es handelt sich um einen Vertrag mit Verlängerung. Dieser hat eine Laufzeit von einem Jahr und verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr. Sie können den Vertrag abschließen, sofern Sie und die mitversicherten Personen bei Vertragsschluss noch nicht 76 Jahre sind.



Was ist versichert?

Versichert sind in den Tarifen Erwachsener, Senior und Kind Hilfe, Rat und finanzielle Unterstützung nach einem Unfall. Versicherungssummen: 50.000 €, 75.000 €, 100.000 € oder 150.000 €.

Überblick Leistungen:

- ✓ Invaliditätsleistung
- Progression beim Tarif Erwachsener und Kind: 225%, 350% oder 500%, je nach Vereinbarung
- ✓ Todesfallleistung 5.000 €
- ✓ Sofortleistung bei schwerer Verletzung 3.000 €
- ✓ Krankentagegeld (ambulant) 15 €/Tag für maximal 10 Tage
- ✓ Krankenhaustagegeld (stationär) 15 €/Tag und Genesungsgeld 15 €/Tag für insgesamt maximal 20 Tage
- ✓ Unfallhilfeleistung: Fahrzeug-, Wohnungs-, Hausumbau maximal 5.000 € / medizinische Hilfsmittel maximal 500 €
- ✓ Informations- und Beratungsservice
- ✓ Medizinische Sporttherapie bis zu 300 €, maximal 6 Monate

Im <u>Tarif Senior</u> zusätzlich:

- ✓ Einmalzahlung nach Unfall infolge schweren Herzinfarkts oder schweren Schlaganfalls 2.000 €
- ✓ Einmalzahlung bei Oberschenkelhalsbruch und Oberarmkopffraktur 4.000 €

Im Tarif Kind zusätzlich:

- ✓ Fahrtkosten zum Kind ins Krankenhaus
- ✓ Rooming-in bis zu 100 €/Tag, maximal 20 Tage

<u>Zusatzbaustein Hilfe- und Pflegeleistungen</u> <u>zum Tarif Erwachsener und Senior:</u>

- Hausnotruf
- Menüservice
- Haushaltshilfe
- Fahrdienste zu Arzt- und Behördengängen und zur medizinischen Behandlung



Was ist nicht versichert?

Kein Versicherungsschutz besteht zum Beispiel:

- für Unfälle, die der versicherten Person bei dem Versuch oder der vorsätzlichen Durchführung einer Straftat zugestoßen sind
- X für Unfälle durch Kernenergie und Strahlen
- X für Gesundheitsschäden an Bandscheiben
- für Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Einschränkungen beim Versicherungsschutz bestehen zum Beispiel:

- ! bei Vorinvalidität: Minderung des Invaliditätsgrades
- bei Mitwirkung von Erkrankungen oder Gebrechen ab 50% an den Unfallfolgen. In diesem Fall mindert sich der Prozentsatz des Invaliditätsgrades entsprechend dem Anteil der Erkrankung oder des Gebrechens
- bei Berufsunfällen der Berufsgruppe B: Wenn die versicherte Person einen Beruf hat, in dem sie überwiegend körperlich arbeitet, mit ätzenden, giftigen, leichtentzündlichen oder explosiven Stoffen zu tun hat, im Vollzugsdienst bei der Feuerwehr, Polizei, bei der Bundespolizei arbeitet oder Soldat ist (Berufsgruppe B), wird bei einem berufsbedingten Unfall die errechnete Invaliditäts- und Todesfallleistung zu 70 % ausbezahlt
- ab 76 Jahren im Tarif Erwachsener: Entfall der Progression, wenn die versicherte Person am Unfalltag 76 Jahre oder älter ist

Welche Personen sind versichert?

- Versichert sind Sie und die mitversicherten Personen, sofern diese versicherbar sind und Sie uns diese gemeldet haben. Versicherbar ist Ihr Ehepartner oder Lebenspartner in eingetragener Lebenspartnerschaft. Ebenso ist der nichteheliche Lebenspartner versicherbar, sofern dieser mit Ihnen nachweislich in häuslicher Gemeinschaft lebt. Zusätzlich sind auch Ihre minderjährigen Kinder und die Ihres Partners versicherbar.
- ✓ Ihre Kinder sind im ersten Lebensjahr automatisch beitragsfrei mitversichert, wenn sie während der Laufzeit des Vertrages geboren werden. Bitte beachten Sie, dass diese Kinder einen eingeschränkten Versicherungsschutz haben.



Wo bin ich versichert?

✓ Versicherungsschutz besteht weltweit.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen ihre Versicherungsbeiträge rechtzeitig und vollständig zahlen.
- Sie müssen alle Fragen bei Antragsstellung vollständig und wahrheitsgemäß beantworten.
- Suchen Sie umgehend nach dem Unfall einen Arzt auf.
- Sie müssen uns vollständig und wahrheitsgemäß über alle Umstände des Schadensfalles unterrichten und die erforderlichen Nachweise vorlegen.



Wann und wie zahle ich?

Bei den Beiträgen handelt es sich um Jahresbeiträge, sofern keine Ratenzahlung vereinbart ist.

Sie haben folgende Möglichkeiten, den Beitrag zu bezahlen:

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

Eine Ratenzahlung ist nur in Verbindung mit dem SEPA-Lastschriftverfahren möglich.

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. Voraussetzung ist aber, dass der erste Beitrag rechtzeitig bezahlt wird. Der Versicherungsschutz endet mit Beendigung des Versicherungsvertrages.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Der gesamte Vertrag oder einzelne Vertragsbausteine der mitversicherten Personen können spätestens 1 Monat vor Vertragsablauf in Textform gekündigt werden. Nach einem Versicherungsfall können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Es besteht auch das Recht, nur den Vertragsbaustein derjenigen mitversicherten Person zu kündigen, bei der der Versicherungsfall eingetreten ist. Wird bei einer versicherten Person eine dauernde Schwer- oder Schwerst-Pflegebedürftigkeit im Sinne der sozialen Pflegeversicherung oder eine Geisteskrankheit ärztlich festgestellt, können Sie den Vertrag rückwirkend zum Zeitpunkt der Feststellung in Textform kündigen.