

## Besondere Informationen und Versicherungsbedingungen

Versicherungsdauer 2 – 24 Monate  
(Stand 01.01.2017)

Inhaltsverzeichnis	Seite
<b>A. Besondere Informationen</b>	2
<b>B. Versicherungsbedingungen</b>	2
§ 1 In welchem Umfang hilft Ihnen die Langzeitversicherung?	2
§ 2 Wer ist versichert?	2
§ 3 In welchen Ländern gilt die Langzeitversicherung?	2
§ 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsvertrag und welche Dauer hat er?	2
§ 5 Ab wann und wie lange haben Sie Versicherungsschutz?	3
§ 6 Wann kann Ihr Versicherungsvertrag beendet werden?	3
§ 7 - entfällt -	3
§ 8 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadensfall zu beachten und welche Folgen hat die Verletzung einer dieser Pflichten?	3
§ 9 Wie rechnen wir Versicherungsleistungen ab?	3
§ 10 Gerichtsstand	3
§ 11 Was gilt, wenn Dritte ebenfalls verpflichtet sind, Leistungen zu erbringen?	3
§ 12 Informations-Service	3
§ 13 Welche Leistungen werden bei ambulanter ärztlicher Behandlung erbracht?	3
§ 14 Welche Leistungen werden bei stationärer Behandlung erbracht?	3
§ 15 Welche Leistungen werden bei zahnärztlicher Behandlung erbracht?	4
§ 16 Wann führen wir einen Krankenrücktransport durch?	4
§ 17 Welche Kosten werden bei einer Personenbergung übernommen?	4
§ 18 Welche Leistungen werden im Todesfall erbracht?	4
§ 19 Telefonkosten	4

## A. Besondere Informationen

- Den ADAC Auslands-Krankenschutz LANGZEIT (im Folgenden Langzeitversicherung) gibt es für Auslandsaufenthalte von 2 Monaten und bis zu höchstens 24 Monate.
  - Die Langzeitversicherung gibt es als Einzelvertrag für eine Person.
  - Es gelten unterschiedliche Tarife für verschiedene Altersgruppen sowie für Mitglieder im ADAC und Personen ohne ADAC Mitgliedschaft gemäß Beitragstabelle. Den Mitgliederbeitrag gewähren wir auch für den Ehepartner oder Lebenspartner in eingetragener Lebenspartnerschaft und die minderjährigen Kinder. Anstelle des Ehepartners gewähren wir dem nichtehelichen Lebenspartner und dessen minderjährigen Kinder den Mitgliederbeitrag, sofern eine häusliche Gemeinschaft mit dem ADAC Mitglied gegeben ist.
  - ADAC Mitglieder und Personen ohne ADAC Mitgliedschaft bis 65 Jahre können die Versicherung für maximal 2 Jahre abschließen. ADAC Mitglieder und Personen ohne ADAC Mitgliedschaft zwischen 66 und 75 Jahre, erhalten Versicherungsschutz für maximal 1 Jahr.  
ADAC Mitglieder und Personen ohne ADAC Mitgliedschaft ab 76 Jahre können eine Vertragslaufzeit von maximal 6 Monaten vereinbaren.
  - Unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen besteht kein Versicherungsschutz, wenn und soweit es uns auf Grund geltender gesetzlicher Bestimmungen verboten ist, Versicherungen bereit zu stellen oder Versicherungsleistungen zu erbringen. Insbesondere handelt es sich dabei um Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland. Das gleiche gilt für die durch die Vereinigten Staaten von Amerika erlassenen Sanktionen und Embargos, soweit diese mit europäischen oder deutschen Rechtsvorschriften vereinbar sind.
  - Es gilt deutsches Recht. Der Vertrag und die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrags werden in deutscher Sprache geführt.
  - In diesen Vertragsbestimmungen und allen anderen Dokumenten sprechen wir Sie als unseren Versicherungsnehmer oder unsere Versicherungsnehmerin an. Nennen wir den Versicherungsnehmer, die mitversicherten oder andere Personen, sind auch unsere Versicherungsnehmerinnen, die mitversicherten oder andere weibliche Personen gemeint.
- Die Langzeitversicherung ist eine Versicherung der ADAC-Schutzbrief Versicherungs-AG.

### Datenschutzhinweise zur Datenverarbeitung und -nutzung

#### 1) Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten

Der ADAC (ADAC e.V., ADAC SE und ADAC Stiftung und die jeweiligen Tochtergesellschaften sowie die ADAC Regionalclubs und die jeweiligen Tochtergesellschaften – Branchen: Versicherung, Autovermietung, Verlag, Finanzdienstleistung, Tourismus) führt in erforderlichem Umfang allgemeine Mitgliedschafts- und Vertragsdaten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (z. B. Beiträge, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, in gemeinsamen Datensammlungen und übermittelt diese Daten an Vertragspartner des ADAC, soweit dies zur Erbringung von vertraglich vereinbarten Leistungen unabdingbar ist. Bei Prüfung und Abwicklung des Antrages oder Schadens im Rahmen eines Versicherungsvertrages können bei berechtigtem Interesse Anfragen an andere Versicherer nach § 28 Abs. 1 S. 1 Nr. 2, Abs. 2 Nr. 2 a BDSG gerichtet werden. Hierzu werden nach den genannten Vorschriften auch Anfragen anderer Versicherer beantwortet und Daten an Rückversicherer übermittelt.

#### 2) Gesundheitsdaten/Entbindung von der Schweigepflicht

Gesundheitsdaten dürfen ausschließlich an die mit der Hilfeleistung betrauten Stellen (z. B. Notrufstationen, Luftrettung, Ambulanzdienst) übermittelt werden. Im Versicherungsfall kann es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich sein, dass der Versicherte Ärzte und andere für die Prüfung und Abwicklung des Falles wichtige Stellen im Rahmen von § 213 VVG von der Schweigepflicht entbindet.

#### 3) Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten

##### für Werbezwecke

Der ADAC erhebt, verarbeitet und nutzt Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten auch für Marktforschungs- und Werbezwecke im Rahmen des § 28 Abs. 3 BDSG.

**Der Nutzung Ihrer Daten für Werbe- und Marktforschungszwecke können Sie jederzeit per Post, Fax oder E-Mail widersprechen. Anschrift: ADAC e.V., Mitgliederservice, Kennwort „Werbewiderspruch“, HansasträÙe 19, 80686 München, Fax (0 89) 76 76 63 46 oder E-Mail: mitgliederservice@adac.de**

Die gegenseitigen Rechte und Pflichten regeln sich nach dem Versicherungsschein, den Besonderen Informationen und den Versicherungsbedingungen der Langzeitversicherung. Mit der Unterschrift auf dem Versicherungsantrag oder auf dem Überweisungsträger zur Zahlung des Beitrages erklären Sie, dass Sie die Vertragsgrundlagen zur Kenntnis genommen haben und mit ihnen einverstanden sind.

## B. Versicherungsbedingungen

Im Rahmen der Langzeitversicherung hilft Ihnen die ADAC-Schutzbrief Versicherungs-AG bei einer akuten, unerwarteten Erkrankung oder einer Verletzung, z. B. durch einen Unfall im Ausland, rund um die Uhr, weltweit.

Rufen Sie in diesem Fall bitte die von uns bekanntgegebenen Telefonnummern an. Wir sind jederzeit für Sie da.

Der ADAC Ambulanz Service mit seiner langjährigen Erfahrung greift auf ein weltweites Netz von deutsch oder englisch sprechenden Ärzten und Partnern zurück. Aber auch schon vor Ihrer Reise stehen wir Ihnen mit medizinischen Informationen über Ihr Reise-land zur Verfügung.

### § 1 In welchem Umfang hilft Ihnen die Langzeitversicherung?

1. Wir erbringen im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen weltweit Versicherungsschutz bei akuter, unerwarteter Erkrankung, Verletzung und einem unerwartetem Todesfall.  
Die Leistungen umfassen
  - a) den Informations-Service vor und während der Reise (§ 12);
  - b) die medizinisch notwendige ambulante Behandlung durch Ärzte einschließlich des Erstransportes zum nächst erreichbaren geeigneten Arzt oder Krankenhaus, sowie Betreuungs- und Rückreisekosten für Kinder (§ 13);
  - c) die medizinisch notwendige stationäre Behandlung einschließlich des Verlegungs-transportes (§ 14);
  - d) die medizinisch notwendige Behandlung durch den Zahnarzt (§ 15);
  - e) den Rücktransport des Patienten zu einem Krankenhaus in Deutschland (§ 16);
  - f) Such-, Rettungs- und Bergungskosten (§ 17);
  - g) im Todesfall die Überführung nach Deutschland oder die Bestattung am ausländischen Sterbeort (§ 18);
  - h) Telefonkosten zur Meldung eines stationären Krankenhausaufenthaltes, eines Krankenrücktransportes oder eines Todesfalles (§ 19).Unsere Leistungen werden im Wege der Kostenerstattung oder als Serviceleistung erbracht. Serviceleistungen sind der Informations-Service (§ 12), die Zahlungsgarantie gegenüber einem Krankenhaus (§ 14 Nr. 2), der Krankenrücktransport (§ 16) und die Überführung Verstorbener (§ 18).

### 2. Kein Versicherungsschutz besteht,

- a) wenn Sie vor Reiseantritt wussten oder es für Sie absehbar war, dass Ihnen vor Reiseantritt bekannte Beschwerden, Erkrankungen oder Verletzungen während des Auslandsaufenthaltes behandlungsbedürftig werden; der Ausschluss gilt auch für die Folgen einer solchen Behandlung (einschließlich Tod);
  - b) wenn die Behandlung im Ausland der alleinige Grund oder einer der Gründe für den Antritt der Reise war;
  - c) für Erkrankungen, für Verletzungen und für Todesfälle, die durch Kernenergie verursacht wurden;
  - d) für Krankheiten und deren Folgen, für Todesfälle und für Folgen von Unfällen, die durch vorhersehbare Kriegereignisse oder Unruhen oder durch die aktive Teilnahme an Kriegereignissen oder Unruhen verursacht und nicht ausdrücklich in den Versicherungsschutz eingeschlossen sind. Als vorhersehbar gelten Kriegereignisse oder innere Unruhen insbesondere dann, wenn das Auswärtige Amt der Bundesrepublik Deutschland – vor Reisebeginn – für das jeweilige Land eine Reisewarnung ausspricht;
  - e) wenn Sie Berufssportler sind, für Verletzungen, die durch die aktive Teilnahme an Sportwettkämpfen und dem dazugehörigen Training verursacht wurden;
  - f) für Hypnose, psychoanalytische und psychotherapeutische Behandlung, einschließlich der hierfür verwendeten Arzneimittel
  - g) für vorsätzlich herbeigeführte oder auf der missbräuchlichen Verwendung von Medikamenten, Drogen, Alkohol oder Sucht beruhenden Erkrankungen und Verletzungen und deren Folgen sowie für versuchten oder vollendeten Suizid. Ebenso ausgeschlossen sind Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie vorsätzlich eine Straftat ausführen oder versuchen.
  - h) für alle während einer Pflegebedürftigkeit oder Verwahrung anfallenden Behandlungs- oder Unterbringungskosten.
  - i) wenn Sie über Umstände zu täuschen versuchen, die Einfluss auf den Grund oder die Höhe der Leistung haben.
  - j) Die leistungsbezogenen Ausschlüsse finden Sie in § 13 Nr. 2 (ambulante Behandlung), § 14 Nr. 3 (stationäre Behandlung), § 15 Nr. 2 (zahnärztliche Behandlung).
3. Sie haben im Schadensfall besondere Obliegenheiten zu beachten. Diese finden Sie in § 8 der nachstehenden Bedingungen.

### § 2 Wer ist versichert?

Versichert sind ausschließlich Sie als Inhaber der Langzeitversicherung. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht nur Ihnen zu.

### § 3 In welchen Ländern gilt die Langzeitversicherung

Versicherungsschutz besteht auf der ganzen Welt mit Ausnahme Deutschlands.

### § 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsvertrag und welche Dauer hat er?

1. Der Vertrag beginnt frühestens um 00.00 Uhr am Tag nach Eingang des Antrages bei uns, wenn der Beitrag vollständig gezahlt ist, d. h. Sie zahlen
  - a) den Beitrag sofort bei Abschluss der Versicherung.
  - b) – *entfällt* –
  - c) im SEPA-Lastschriftverfahren: Achten Sie bitte in diesem Fall darauf, dass die Lastschrift von Ihrer Bank eingelöst wird, da ansonsten der Versicherungsschutz erst ab Eingang des Beitrages bei uns beginnt, es sei denn, Sie haben die verspätete Zahlung **nicht zu vertreten**.

2. Treten Sie die Reise zu einem späteren Zeitpunkt an, kann ein späterer Beginn vereinbart werden. Der Vertrag muss spätestens am Tag der Ausreise aus Deutschland beginnen, anderenfalls besteht für die gesamte Reise kein Versicherungsschutz. Der Beitrag ist vor Antritt der Auslandsreise zu zahlen. Wird der Beitrag während der Auslandsreise bezahlt, besteht kein Anspruch auf Leistungen. Der Beitrag wird in diesem Fall – unter Abzug einer Geschäftsgebühr – zurückerstattet. Die Höhe des Beitrages richtet sich nach der Anzahl der versicherten Monate.
3. Die Vertragslaufzeit beträgt grundsätzlich 2 Monate und kann gegen Zahlung eines Mehrbeitrages bis zu 24 Monate verlängert werden. Bei einer unvorhergesehenen Verlängerung des Auslandsaufenthaltes über das Ende der ursprünglich vereinbarten Vertragslaufzeit hinaus, können Sie eine Anschlussversicherung bis spätestens eine Woche nach Ablauf der ersten Versicherung abschließen. Es sind die bei Beantragung der Anschlussversicherung geltenden Beiträge und Annahmerichtlinien maßgebend. Versicherungsschutz besteht nur für Versicherungsfälle, die nach der Beantragung der Anschlussversicherung (Datum und Poststempel) neu eingetreten sind.
4. Alle Erklärungen zum Versicherungsvertrag sind in Textform abzugeben.

#### § 5 Ab wann und wie lange haben Sie Versicherungsschutz?

1. Versicherungsschutz wird ab Grenzübertritt in das Ausland gewährt.
2. Der Versicherungsschutz endet
  - a) mit Grenzübertritt nach Deutschland. Dies gilt auch, wenn die gesundheitliche Beeinträchtigung und die medizinische Behandlung in Deutschland fort dauern. Beim Krankentrücktransport und bei der Überführung Verstorbener endet der Versicherungsschutz mit dem Ende des Transportes in Deutschland;
  - b) mit Ablauf des Versicherungsvertrages. Sind Sie über den Zeitpunkt der geplanten Rückreise hinaus aus gesundheitlichen Gründen nicht transportfähig, verlängert sich der Versicherungsschutz über das Vertragsende hinaus bis zum Tage der Transportfähigkeit.

#### § 6 Wann kann Ihr Versicherungsvertrag beendet werden?

Der Vertrag endet mit dem Ablauf der vereinbarten Laufzeit. Eine Kündigung ist nicht erforderlich.

#### § 7 – entfällt –

#### § 8 Welche Pflichten (Obliegenheiten) haben Sie im Schadensfall zu beachten und welche Folgen hat die Verletzung einer dieser Pflichten?

1. Sie oder eine autorisierte Person haben
  - a) uns über die angegebenen Telefonnummern, rund um die Uhr dienstbereit, oder über die ADAC Notrufstationen im Ausland in folgenden Fällen unverzüglich zu verständigen, damit wir Ihnen helfen und die notwendigen Maßnahmen einleiten können:
    - stationäre Behandlung (§ 14)
    - Krankentrücktransport (§ 16)
    - Überführung im Todesfall (§ 18);
  - b) uns vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Schadens zu unterrichten. Auf Verlangen sind Auskünfte in Textform zu erteilen und mit geeigneten Unterlagen nachzuweisen. Beginn und Ende der Auslandsreise sind uns auf Verlangen zu belegen.
2. Wir sind berechtigt, in allen Fällen, in denen Leistungen geltend gemacht werden, Informationen von Ärzten und anderen für die Prüfung und Abwicklung des Falles wichtigen Stellen einzuholen, soweit die Kenntnis der Daten für die Beurteilung der Leistungspflicht oder des Leistungsumfanges erforderlich ist. Insoweit sind Sie verpflichtet, diese Personen und Stellen von der Schweigepflicht zu entbinden. Im Schadensfall sind Sie verpflichtet, sich auf unser Verlangen durch einen von uns beauftragten Arzt untersuchen zu lassen.
3. Verletzen Sie vorsätzlich eine der vorgenannten Pflichten, haben Sie keinen Versicherungsschutz. Verletzen Sie Ihre Pflichten grob fahrlässig, sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Wir sind zur Leistung verpflichtet, soweit Sie nachweisen, dass die Pflichtverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn Sie die Pflicht arglistig verletzt haben.

#### § 9 Wie rechnen wir Versicherungsleistungen ab?

1. Wir erstatten auf Originalbelege und sind berechtigt Zahlungsnachweise zu verlangen. Die Originalbelege werden unser Eigentum. Wurden die Originalrechnungen einer anderen Institution zur Erstattung vorgelegt, so genügen in diesem Fall Rechnungszweitschriften, wenn darauf die Höhe der Erstattung mit einem Originalerstattungsstempel vermerkt ist.
2. Alle Belege müssen neben dem vollständigen Namen und dem Geburtsdatum der behandelten Person das Behandlungsdatum, den Grund der Behandlung und die einzelnen ärztlichen Leistungen und Kosten enthalten. Bei Rezepten muss außerdem der Name und Preis des ärztlich verordneten Arzneimittels mit Zahlungsbestätigung vermerkt sein. Im Todesfall ist eine ärztliche oder amtliche Bescheinigung der Todesursache beizufügen.
3. Wir sind berechtigt, direkt und mit befreiender Wirkung an einen Leistungserbringer zu leisten.
4. Ist der Rechnungsbetrag in ausländischer Währung ausgewiesen, so erstatten wir in EUR. Maßgeblich ist der von den deutschen Landesbanken gemeinsam festgelegte Devisenkurs zum Zeitpunkt des Eingangs der Belege bei uns. Weisen Sie uns den von Ihnen gewechselten Kurs nach, so berücksichtigen wir diesen bei der Erstattung.
5. Ansprüche auf Versicherungsleistung können ohne unsere ausdrückliche Zustimmung weder abgetreten noch verpfändet werden.
6. Je Schadensfall beträgt die Selbstbeteiligung 50,- Euro. Hat sich ein Dritter (z. B. Ihre Krankenkasse) an dem Schadensfall mit mehr als 50,- Euro beteiligt, erstatten wir ohne Abzug der Selbstbeteiligung.

#### § 10 Gerichtsstand

Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können Sie entweder bei dem Gericht geltend machen, das für Ihren Wohnsitz oder für unseren Geschäftssitz örtlich zuständig ist. Wir können Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag ausschließlich bei dem Gericht geltend machen, das für Sie örtlich zuständig ist. Für den Fall, dass Sie Ihren Wohnsitz oder Ihren gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb Deutschlands verlegt haben, oder Ihr Wohnsitz oder Ihr gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, gilt das Gericht als vereinbart, das für unseren Geschäftssitz örtlich zuständig ist.

#### § 11 Was gilt, wenn Dritte ebenfalls verpflichtet sind, Leistungen zu erbringen?

1. Soweit im Schadensfall ein Dritter leistungspflichtig ist, oder eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Soweit aus anderen Versicherungsverträgen eine Entschädigung beansprucht werden kann, steht es Ihnen frei, wem Sie den Schadensfall melden. Melden Sie ihn der ADAC-Schutzbrief Versicherungs-AG, werden wir im Rahmen der Bedingungen in Vorleistung treten und uns zwecks Kostenteilung direkt an den anderen Versicherer wenden.
2. Haben Sie aufgrund desselben Schadensfalles neben den Ansprüchen auf unsere Leistungen auch Erstattungsansprüche gleichen Inhalts gegen Dritte, können Sie insgesamt keine Entschädigung verlangen, die Ihren Gesamtschaden übersteigt.
3. Besteht Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung, auf eine gesetzliche Heilfürsorge oder Unfallfürsorge, so sind wir nur für die Aufwendungen leistungspflichtig, welche trotz deren Leistungen notwendig bleiben.

#### § 12 Informations-Service

1. Vor Ihrer Auslandsreise informieren wir Sie auf Wunsch über vorgeschriebene oder empfohlene Schutzimpfungen für Ihr Reiseland gemäß den Veröffentlichungen deutscher Gesundheitsbehörden sowie den Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation.
2. Wir benennen Ihnen – soweit möglich – während Ihrer Auslandsreise einen deutsch oder englisch sprechenden Arzt vor Ort oder den Namen eines Krankenhauses in der Nähe.
3. In einem medizinischen Notfall oder bei einem Todesfall während Ihrer Auslandsreise verständigen wir Ihre nächsten Angehörigen.

#### § 13 Welche Leistungen werden bei ambulanter ärztlicher Behandlung erbracht?

1. Es ist eine akute, unerwartete Erkrankung oder eine Verletzung im Ausland eingetreten. Sie benötigen eine ambulante Behandlung. Wir erstatten Kosten für
  - a) die Erstversorgung durch den Notarzt und den Transport zum nächst erreichbaren geeigneten Arzt oder Krankenhaus im medizinischen Notfall;
  - b) die medizinisch notwendige ambulante ärztliche Untersuchung und Behandlung, soweit nachfolgend keine Einschränkungen bestehen;
  - c) ärztlich verordnete Arzneimittel, Verbandstoffe, ruhigstellende Verbände und Kosten für Geh-, Steh- und Laufhilfen;
  - d) Röntgendiagnostik;
  - e) nach Verletzung erforderliche, ärztlich verordnete Physiotherapie und Strahlentherapie;
  - f) ärztliche Behandlung von Schwangerschaftskomplikationen und von medizinisch bedingten Schwangerschaftsunterbrechungen;
  - g) ärztliche Behandlung von Fehl- und Frühgeburten bis einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche.
  - h) ärztlich verordnete Hilfsmittel, die nach akuter, unerwarteter Erkrankung oder Verletzung erstmals notwendig werden;
  - i) die Betreuung vor Ort und Rückreise von Ihnen selbst, wenn Sie noch minderjährig sind sowie der minderjährigen, mitreisenden Kinder
    - von Ihnen selbst,
    - Ihres Ehepartners oder Lebenspartners in eingetragener Lebenspartnerschaft,
    - Ihres nichtehelichen Lebenspartners, wenn Sie mit dessen Kindern in häuslicher Gemeinschaft leben.
 Voraussetzung ist, dass der Auslandsaufenthalt vom Minderjährigen alleine fortgesetzt oder abgebrochen werden muss, weil keine Betreuungsperson vorhanden ist. Die Leistung wird auch im Todesfall erbracht, § 18 Nr. 3.
2. Wir leisten nicht für
  - a) Aufwendungen, die in Deutschland entstanden sind, selbst wenn es sich um Folgen einer Erkrankung oder Verletzung handelt, die während einer Auslandsreise eingetreten sind;
  - b) Brillen, Kontaktlinsen, Hörgeräte, Nähr- und Stärkungsmittel, kosmetische Präparate sowie ärztliche Gutachten;
  - c) Kur- und Sanatoriumsbehandlung sowie Rehabilitationsmaßnahmen;
  - d) kosmetische Behandlung und Schönheitsoperationen;
  - e) Geburten nach der 36. Schwangerschaftswoche;
  - f) Untersuchung und Behandlung durch Ehepartner, Eltern oder Kinder; nachgewiesene Sachkosten werden erstattet.

#### § 14 Welche Leistungen werden bei stationärer Behandlung erbracht?

1. Es ist eine akute, unerwartete Erkrankung oder eine Verletzung im Ausland eingetreten. Sie benötigen eine stationäre Behandlung. Wir erstatten Kosten für
  - a) stationäre Krankenhausbehandlung einschließlich Unterkunft, Verpflegung und Operationen; bei versicherten minderjährigen Kindern auch die Kosten der Unterkunft einer nahestehenden Begleitperson im selben Krankenzimmer. Voraussetzung ist, dass das Krankenhaus unter ärztlicher Leitung steht, über ausreichende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügt und Krankengeschichten führt. Nicht gewählt werden können Krankenhäuser, die auch Kuren und Sanatoriumsbehandlungen durchführen, außer es handelt sich um eine medizinische Notfallbehandlung.
  - b) einen medizinisch notwendigen Verlegungstransport vom erstversorgenden Krankenhaus in ein anderes Krankenhaus;
  - c) alle Leistungen, die auch bei ambulanter ärztlicher Untersuchung und Behandlung von uns übernommen werden (§ 13 Nr. 1).

2. Bei einer stationären Krankenhausbehandlung geben wir – soweit erforderlich – dem Krankenhaus eine Zahlungsgarantie bis maximal 13.000,- Euro. Die Abgabe der Zahlungsgarantie ist keine Anerkennung der Leistungspflicht. Ist erkennbar, dass es sich um nicht versicherte Kosten handelt, können wir von Ihnen eine Sicherheit in Höhe der Zahlungsgarantie verlangen. Besteht kein Anspruch nach § 14 Nr. 1, ist der von uns ausbezahlte Garantiebetrug nach unserer Rechnungsstellung von Ihnen zurückzuzahlen.
3. Wir leisten nicht in den Fällen, in denen wir auch bei ambulanter ärztlicher Behandlung keine Leistung erbringen (§ 13 Nr. 2).

#### **§ 15 Welche Leistungen werden bei zahnärztlicher Behandlung erbracht?**

1. Es ist eine akute, unerwartete Zahnerkrankung oder eine Verletzung im Ausland eingetreten. Sie benötigen eine zahnärztliche Behandlung.  
Wir erstatten Kosten für
  - a) schmerzstillende zahnärztliche Behandlung einschließlich einfacher Füllungen;
  - b) Reparaturen von Zahnersatz und von kieferorthopädischen Geräten;
  - c) Röntgendiagnostik.
2. Wir leisten nicht für kieferorthopädische Maßnahmen, Zahnersatz, Zahnkronen, Provisorien und die damit zusammenhängenden Behandlungen.

#### **§ 16 Wann führen wir einen Krankenrücktransport durch?**

1. Es ist eine akute, unerwartete Erkrankung oder Verletzung im Ausland eingetreten. Ist ein Rücktransport zu einem Krankenhaus an Ihrem Wohnsitz in Deutschland oder zu einem anderen geeigneten Krankenhaus in Deutschland nach Abstimmung des ADAC Arztes mit dem behandelnden Arzt medizinisch sinnvoll und vertretbar (z. B. Dauer des Krankenhausaufenthaltes im Ausland länger als 14 Tage), so wird der Transport vom ADAC Arzt angeordnet.
2. Der ADAC Arzt entscheidet über den Transportzeitpunkt, das geeignete Transportmittel und die Betreuung während des Transportes. Wir führen den Transport selbst durch oder veranlassen ihn.
3. Wir übernehmen die Kosten des von uns durchgeführten oder veranlassten Transportes einschließlich der von uns oder von Behörden angeordneten Betreuung.

#### **§ 17 Welche Kosten werden bei einer Personenbergung übernommen?**

Wenn Sie im Ausland erkranken oder verletzt werden und deshalb von einem Rettungsdienst gesucht, gerettet oder geborgen werden müssen, erstatten wir die Kosten dieser Aktion bis zu maximal 2.600,- Euro. Dies gilt auch im Todesfall.

#### **§ 18 Welche Leistungen werden im Todesfall erbracht?**

1. Es ist im Ausland unerwartet eine versicherte Person verstorben. Wir überführen die verstorbene Person an den Heimatort in Deutschland und übernehmen die hierfür notwendigen Kosten.
2. Anstelle der Überführung werden die erforderlichen Kosten einer Beerdigung oder einer Feuerbestattung am Sterbeort bis maximal 10.000,- Euro übernommen.
3. Betreuungs- und Rückreisekosten für mitreisende minderjährige Kinder werden gemäß § 13 Nr.1i erstattet.

#### **§ 19 Telefonkosten**

Telefonkosten zur Meldung eines stationären Krankenhausaufenthaltes sowie zur Anforderung eines Krankenrücktransportes oder einer Überführung im Todesfall werden bis maximal 52,- Euro pro Schadensfall übernommen.

## ➤ **Wichtige Informationen für Sie rund um Ihren ADAC Auslands-Krankenschutz LANGZEIT**

### ■ **ADAC Notfallnummer**

Rund um die Uhr

Telefon +49 89 76 76 76

Telefax +49 89 76 76 25 01

### ■ **Reisemedizinische Informationen**

Telefon +49 89 76 76 77

### ■ **Schadenservice**

Telefon +49 89 76 76 25 12

Telefax +49 89 76 76 52 37

Sie möchten einen Schadensfall melden? Nutzen Sie einfach das  
ADAC Online-Schadenmeldeformular: [adac.de/schaden-reisekranken](http://adac.de/schaden-reisekranken)

### ■ **Vertragsservice**

Telefon +49 89 76 76 50 30

Telefax +49 89 76 76 57 79

E-Mail [reisekrankenversicherung@adac.de](mailto:reisekrankenversicherung@adac.de)

Vorwahl für Deutschland aus allen Mobilfunknetzen: **+49-**