

## Widerrufsbelehrung

Stand: 01.01.2022

### Abschnitt 1

#### Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

##### Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

##### **Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen**

- **der Versicherungsschein,**
- **die Vertragsbestimmungen,** einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- **diese Belehrung,**
- **das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,**
- **und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen**

**jeweils in Textform zugegangen sind.**

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

E-Mail: [vertrag@sdk.de](mailto:vertrag@sdk.de)

Fax: 0711 7372-7211

Postanschrift: Süddeutsche Krankenversicherung a. G., Raiffeisenplatz 11, 70736 Fellbach

##### Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 1/30 der im Versicherungsschein ausgewiesenen Prämie pro Tag. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurück zu gewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

##### Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

### Abschnitt 2

#### Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

##### Informationspflichten bei allen Versicherungsweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die Identität einer Vertreterin oder eines Vertreters des Versicherers in dem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in dem Sie Ihren Wohnsitz haben, wenn es eine solche Vertreterin oder einen solchen Vertreter gibt, oder die Identität einer anderen gewerblich tätigen Person als dem Versicherer, wenn Sie mit dieser geschäftlich zu tun haben, und die Eigenschaft, in der diese Person gegenüber Ihnen tätig wird;
3. a) die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;  
b) jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen einer Vertreterin oder einem Vertreter des Versicherers oder einer anderen gewerblich tätigen Person gemäß Nummer 2 und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
4. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
5. Angaben über das Bestehen eines Garantiefonds oder anderer Entschädigungsregelungen; Name und Anschrift des Garantiefonds sind anzugeben;
6. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
7. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
8. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;

9. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
10. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
12. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
13. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
14. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
15. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Unterabschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
16. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
17. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

## **Ende der Widerrufsbelehrung**

## **Gesetzliche Kundeninformation gemäß § 7 Abs. 2 VVG (Krankenversicherung)**

### **Identität des Versicherers und ladungsfähige Anschrift**

Ihr Vertragspartner ist die Süddeutsche Krankenversicherung a. G., Raiffeisenplatz 11, 70736 Fellbach. Die Süddeutsche Krankenversicherung a. G. ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, eingetragen im Handelsregister beim Amtsgericht Stuttgart HRB 263277. Dem Vorstand gehören an: Dr. Ulrich Mitzlaff (Sprecher des Vorstands), Olaf Engemann, Ralf Oestereich, Dr. Gerd Sautter. Aufsichtsratsvorsitzender: Prof. Dr. Urban Bacher. Sitz der Gesellschaft: Fellbach.

### **Weitere Betriebsstätten**

Landesdirektion Baden/Pfalz  
Rehlingstr. 13  
79100 Freiburg

Landesdirektion Bayern  
Hery Park 3000  
86368 Gersthofen

### **Hauptgeschäftstätigkeit / Aufsichtsbehörde**

Die Hauptgeschäftstätigkeit der Süddeutschen Krankenversicherung a. G. ist der Betrieb der privaten Krankenversicherung und der privaten Pflegepflichtversicherung.

Versicherungsunternehmen unterliegen der staatlichen Aufsicht durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn. Bei Meinungsverschiedenheiten können Sie sich schriftlich – auch per E-Mail: [poststelle@bafin.de](mailto:poststelle@bafin.de) – an diese Aufsichtsbehörde wenden.

### **Sicherungsfonds**

Die Süddeutsche Krankenversicherung a. G. gehört dem aufsichtsrechtlich vorgeschriebenen Sicherungsfonds an, der zum Schutz der Ansprüche unserer Versicherungsnehmer und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen dient. Anschrift: Medicator AG, Bayenthalgürtel 26, 50968 Köln

### **Satzung der Süddeutschen Krankenversicherung**

Bei Abschluss der Versicherung werden Sie Mitglied der Süddeutschen Krankenversicherung a. G. Die Satzung des Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit finden Sie auf der Website der SDK: [www.sdk.de/werte](http://www.sdk.de/werte).

### **Satzung der Süddeutschen Allgemeine a.G.**

Bei Abschluss der Versicherung werden Sie Mitglied der Süddeutschen Allgemeine a. G. Die Satzung des Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit finden Sie auf der Website der SDK: [www.sdk.de/werte](http://www.sdk.de/werte).

### **Allgemeine Versicherungsbedingungen / wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung**

Für den Versicherungsvertrag gelten die folgenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Tarifbestimmungen:

- Informationen zur Verwendung Ihrer Daten (0.024/11.23)
- Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten-Zusatzversicherung (1.751/01.22)
- Versicherungsbedingungen für die APF-Tarife (fakultativ) (1.753b/01.23)

Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für Krankheiten, Unfälle und andere im Vertrag genannte Ereignisse. Er gewährt im Versicherungsfall:

Eine ausführliche Leistungsbeschreibung beinhaltet der Tarif mit den Tarifbedingungen. Bitte beachten Sie hierzu auch die Ausführungen unter "Was ist versichert?" im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten.

Der Versicherer ist bei erstattungsfähigen Versicherungsfällen zur Leistung nur verpflichtet, wenn die erforderlichen Rechnungsbelege im Original vorgelegt und die erforderlichen Nachweise erbracht worden sind.

### **Beitragszahlung / Gesamtpreis**

Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag und wird vom Versicherungsbeginn an berechnet. Er ist zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres zu entrichten, kann aber auch in gleichen monatlichen Beitragsraten gezahlt werden, die jeweils bis zur Fälligkeit der Beitragsrate als gestundet gelten. Die Beitragsraten sind am Ersten eines jeden Monats fällig.

Für die Festsetzung der Beiträge gilt als Eintrittsalter der Unterschied zwischen dem Geburtsjahr der zu versichernden Person(en) und dem Kalenderjahr, in dem das Versicherungsverhältnis nach dem jeweiligen Tarif beginnt.

Der erste Beitrag bzw. die erste Beitragsrate ist unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheines zu zahlen, bei einem späteren Versicherungsbeginn zu dessen Zeitpunkt.

### **Kosten**

Tarife AP5F, AP7F, AP9F, AP1F

Der Ausweis von Kosten ist für diese Tarife gesetzlich nicht vorgesehen.

Unter "Wann und wie zahle ich?" im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten finden Sie weitere Hinweise zu den rechtlichen Grundlagen für die Beitragszahlung.

### **Gültigkeitsdauer unserer Vorschläge**

Die Beitragsberechnung für die unterbreiteten Vorschläge basiert auf dem angegebenen Versicherungsbeginn. Ändert sich das Jahr des Versicherungsbeginns erhöht sich das rechnungsmäßige Eintrittsalter (= Jahr des Versicherungsbeginns minus Geburtsjahr der zu versichernden Person(en)). Das führt im Allgemeinen zu einem höheren Beitrag.

Die Notwendigkeit wegen steigender Heilbehandlungskosten, einer häufigeren Inanspruchnahme medizinischer Leistungen oder aufgrund steigender Lebenserwartung sowie bei Änderung gesetzlicher Vorschriften die Beiträge neu kalkulieren zu müssen, kann ebenfalls – soweit die bedingungsgemäßen Voraussetzungen erfüllt sind – zu einer Änderung der Beiträge oder der tariflichen Selbstbehalte führen.

### **Zustandekommen des Vertrages / Beginn des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsvertrag kommt mit der Annahme des Versicherungsantrages (insbesondere Zugang des Versicherungsscheines oder einer schriftlichen Annahmeerklärung) zustande.

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem im Versicherungsschein bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn), jedoch nicht vor Abschluss des Versicherungsvertrages und nicht vor Ablauf von Wartezeiten. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet. Nach Abschluss des Versicherungsvertrages eingetretene Versicherungsfälle sind nur für den Teil von der Leistungspflicht ausgeschlossen, der in die Zeit vor Versicherungsbeginn oder in Wartezeiten fällt.

### **Vertragsdauer / Kündigung**

Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer von einem Versicherungsjahr geschlossen.

Das Versicherungsverhältnis kann von Ihnen im Rahmen einer ordentlichen Kündigung mit einer Frist von drei Monaten nach Ablauf der Mindestvertragsdauer zum Ende des Versicherungsjahres gekündigt werden.

Das Recht für eine außerordentliche Kündigung steht Ihnen z. B. bei einer Beitragserhöhung aufgrund der Beitragsanpassungsklausel oder einer Beitragsneufestsetzung wegen Erreichen eines bestimmten Lebensalters zu.

Die Regelungen zur Vertragsdauer und die Kündigungsmodalitäten sind ausführlich im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten unter dem Punkt "Wie kann ich den Vertrag kündigen?" erläutert.

### **Anzuwendendes Recht / Sprache**

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland. Vertragssprache ist deutsch. Alle Informationen werden ebenfalls in deutscher Sprache erteilt.

### **Außergerichtliches Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren**

#### **Ombudsmann Krankenversicherung**

Wir erklären uns bereit, hinsichtlich der Kranken- und privaten Pflegepflichtversicherung an Streitbeilegungsverfahren vor dem Ombudsmann für die private Krankenversicherung teilzunehmen. Die Entscheidungen des Ombudsmann haben Empfehlungscharakter. Der Ombudsmann kann in solchen Fällen tätig werden, in denen weder die Aufsichtsbehörde (BaFin) angerufen wurde, noch ein Rechtsstreit gerichtlich anhängig ist. Weitere Informationen über den Ombudsmann sind im Internet unter [www.pkv-ombudsmann.de](http://www.pkv-ombudsmann.de) abrufbar. Die Postanschrift lautet: PKV-Ombudsmann, Leipziger Str. 104, 10117 Berlin.

#### **Gerichtliches Verfahren**

Trotz der Möglichkeit, Beschwerde beim Ombudsmann einzulegen, können Sie die gerichtliche Klärung einer Meinungsverschiedenheit herbeiführen. Die Tätigkeit des Ombudsmannes ist dann aber ausgeschlossen (siehe vorstehende Ausführungen).