

## Kundeninformationsblatt

---

Sehr geehrte Versicherungsnehmerin,  
sehr geehrter Versicherungsnehmer,

mit diesem Kundeninformationsblatt erhalten Sie allgemeine Informationen über die Deutsche Familienversicherung und Ihren Versicherungsvertrag. Bitte lesen Sie diese Informationen sorgfältig.

- 1. Wer sind wir und wie können Sie uns erreichen?**

**Sie schließen den Versicherungsvertrag mit der DFV Deutsche Familienversicherung AG, Reuterweg 47, 60323 Frankfurt am Main.**

**Unseren Kundenservice erreichen Sie in unserem DFV-Kundenportal.**

**Kundenportal: [www.dfv-portal.de](http://www.dfv-portal.de)  
E-Mail: [service@deutsche-familienversicherung.de](mailto:service@deutsche-familienversicherung.de)**

**Wir weisen Sie darauf hin, dass das Versenden personenbezogener Daten nicht über E-Mail erfolgen sollte. Nutzen Sie aus Datenschutz- und Sicherheitsgründen bitte ausschließlich die Kommunikationsmöglichkeiten über das DFV-Kundenportal und/oder die DFV-App.**

**Vertreten wird das Unternehmen durch den Vorstand Dr. Stefan M. Knoll (Vorsitzender), Dr. Karsten Paetzmann, Marcus Wollny. Aufsichtsratsvorsitzende ist Carola Theresia Paschola.**

**Sitz der Gesellschaft ist Frankfurt am Main, eingetragen im Handelsregister des Amtsgerichts Frankfurt am Main unter HRB 78012.**
- 2. Welche Hauptgeschäftstätigkeit haben wir?**

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit ist der Vertrieb und die Verwaltung von Versicherungsverträgen für den privaten Bereich. Wir bieten vornehmlich Krankenzusatzversicherungen einschließlich der Pflegezusatzversicherungen als Ergänzung zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung sowie private Schaden- und Unfallversicherungen an.

- 3. Welche Versicherungsbedingungen finden Anwendung und welche sind die wesentlichen Merkmale unserer Versicherungsleistung?**

Dem Versicherungsvertrag liegen die bei Vertragsschluss vereinbarten und im Versicherungsschein genannten Versicherungsbedingungen der Deutschen Familienversicherung zugrunde.

Wir bieten private Krankenzusatzversicherungen, die die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht ersetzen, sondern sinnvoll ergänzen. Versicherungsfähig sind daher nur Personen, die bei einer deutschen GKV versichert sind.

Verlegen Sie unter Aufrechterhaltung der Versicherungsfähigkeit Ihren Hauptwohnsitz ins Ausland, haben Sie uns unverzüglich nach Kenntnis der Wohnortverlegung eine verbindliche Zustelladresse innerhalb der Bundesrepublik Deutschland mitzuteilen.

Die Versicherungsleistungen sind in den Versicherungsbedingungen inklusive Anhang näher beschrieben.

- 4. Wie hoch ist der Beitrag Ihrer Versicherung?**

Die Höhe des Beitrags ist abhängig von dem gewählten Versicherungsschutz und vom Lebensalter der versicherten Person. Den zu zahlenden Beitrag können Sie dem Versicherungsschein entnehmen.

- 5. Welche zusätzlichen Kosten fallen an?**

Neben dem Beitrag fallen regelmäßig keine zusätzlichen Kosten für Sie an.

- 6. Wie können Sie Ihre Versicherungsbeiträge zahlen?**

Sie können Ihre Beiträge, soweit nicht eine andere Zahlungsweise vereinbart wurde, monatlich zahlen.

Sie können bequem am SEPA-Lastschriftverfahren teilnehmen oder einen von uns angebotenen

elektronischen Bezahlendienst (PayPal, amazon pay) nutzen.

Der Beitrag gilt als bezahlt, wenn die entsprechenden Beträge auf unserem Konto eingegangen sind oder bei einem SEPA-Lastschriftmandat oder elektronischem Bezahlendienst von dem Konto abgebucht werden konnten und der Abbuchung nicht widersprochen wird.

**7. Welche Gültigkeitsdauer haben die Ihnen zur Verfügung gestellten Informationen?**

Die zur Verfügung gestellten Informationen sind unbefristet gültig, solange sie nicht durch neue Informationen wirksam ersetzt wurden. An konkrete, individualisierte Angebote zum Abschluss eines Versicherungsvertrages halten wir uns sechs Wochen gebunden, sofern im Einzelfall nichts anderes vereinbart wird.

**8. Wie kommt der Versicherungsvertrag zustande?**

Der Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und uns kommt zustande, wenn wir Ihren Antrag oder Sie unser Angebot annehmen. Je nach Vereinbarung nehmen Sie unser Angebot durch ausdrückliche Erklärung, Zahlung des Erstbeitrages oder durch Rücksendung vertragsrelevanter Unterlagen an. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Versicherungsbeginn nur, wenn auch die Zahlung des fälligen Erstbeitrages erfolgt ist.

**9. Wann und wie können Sie Ihre Vertragserklärung widerrufen?**

Wir gewähren Ihnen eine Widerrufsfrist von zwei Monaten, obwohl der Gesetzgeber für diesen Fall lediglich eine Frist von 14 Tagen vorsieht. Mit Verlängerung dieser Widerrufsfrist haben wir für Sie eine besonders kundenfreundliche Regelung geschaffen, damit Sie in Ruhe Ihre Vertragserklärung überdenken können.

**Anfang der Widerrufsbelehrung**

**Abschnitt 1**  
**Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise**

**Widerrufsrecht**

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Monaten ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Telefax oder 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 in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen**

jeweils in Textform zugegangen sind.

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

DFV Deutsche Familienversicherung AG  
Reuterweg 47  
60323 Frankfurt am Main

Kundenportal: [www.dfv-portal.de](http://www.dfv-portal.de)

Wir weisen Sie darauf hin, dass der Versand personenbezogener Daten nicht über E-Mail erfolgen sollte. Nutzen Sie aus Datenschutz- und Sicherheitsgründen bitte ausschließlich die Kommunikationsmöglichkeiten über das DFV-Kundenportal und/oder die DFV-App.

**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 1/30 des im Versicherungsschein vereinbarten Monatsbeitrages für jeden Tag des Bestehens des Versicherungsschutzes vom Vertragsbeginn bis zum Zugang des Widerrufs bei uns. 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 zurückzugewähren und gezogene Nutzungen

(z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

**Haben Sie Ihr Widerrufsrecht hinsichtlich des Versicherungsvertrages wirksam ausgeübt, so sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.**

### 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 Versicherungszweigen

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. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
6. 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;
7. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
8. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
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 Widerrufsrechtes 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. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages;  
b) Angaben zur Mindestlaufzeit 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 Mitgliedsstaaten 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 Abschnitt 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**

## 10. Welche Laufzeit gilt für Ihren Versicherungsvertrag?

Der Versicherungsvertrag wird auf unbestimmte Zeit geschlossen. Sie sind bei uns damit an keine feste Vertragslaufzeit gebunden. Mit dieser kundenfreundlichen Regelung bieten wir Ihnen die Flexibilität, Ihren Versicherungsschutz jederzeit an Ihre geänderten Lebensumstände anzupassen.

## 11. Wann und wie können Sie Ihren Versicherungsvertrag kündigen?

**Sie haben das Recht, den Versicherungsvertrag täglich ohne Einhaltung einer Frist zu kündigen. Für die Kündigung ist der von Ihnen angegebene Zeitpunkt, frühestens der Zugang Ihrer Kündigungserklärung bei uns, maßgeblich. Zu viel gezahlte Beiträge erstatten wir Ihnen selbstverständlich zurück.**

**Nehmen Sie allerdings innerhalb der ersten 24 Monate nach Vertragsbeginn eine Leistung in Anspruch, gilt eine Sperrzeit von maximal 12 Monaten, längstens bis zum Ablauf des 30. Monats nach Versicherungsbeginn, in der die tägliche Kündigungsmöglichkeit ausgeschlossen ist.**

## 12. Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Versicherungsvertrag gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland. Für den Versicherungsvertrag und die Vertragsunterlagen einschließlich aller Informationen sowie der Kommunikation findet die deutsche Sprache Anwendung.

## 13. An wen kann ich mich bei Beschwerden oder Beanstandungen wenden?

Kundenzufriedenheit ist uns wichtig, dennoch kann es im Einzelfall vorkommen, dass Sie Anlass zu einer Beschwerde sehen. In solchen Fällen können Sie sich gerne an den Vorstand der Deutschen Familienversicherung oder an folgende Stelle wenden:

OMBUDSMANN Private Kranken- und Pflegeversicherung, Postfach 06 02 22, 10052 Berlin  
Telefon 0800 2 55 04 44  
(kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen)  
Telefax 030 20 45 89 31  
Internet [www.pkv-ombudsmann.de](http://www.pkv-ombudsmann.de)

Die Möglichkeit, den ordentlichen Rechtsweg zu beschreiten, bleibt Ihnen trotz einer Beschwerde

bei dem Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung erhalten.

**14. Welche Aufsichtsbehörde ist für uns zuständig?**

Alle privaten Versicherungsunternehmen, die im Geltungsbereich des Versicherungsaufsichtsgesetzes die Privatversicherung betreiben und ihren Sitz in Deutschland haben, stehen unter staatlicher Aufsicht. Die für uns zuständige Aufsichtsbehörde ist die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht,  
Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn  
Telefon 0228 41 08 0  
Telefax 0228 41 08 1550  
Internet [www.bafin.de](http://www.bafin.de)  
E-Mail [poststelle@bafin.de](mailto:poststelle@bafin.de)

Bei Beschwerden steht Ihnen auch die Möglichkeit offen, sich an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zu wenden.