

Informationen für
Vertriebspartner



%
Beitrags-
rabatt für
Ärzte

Die allerärzte Wahl!

Ärztinnen und
Ärzte gezielt beraten
und optimal absichern.

Die SDK bietet
Premiumleistungen
mit Beitragsrabatt für
Ärztinnen und Ärzte.

Alles für deine Gesundheit.

Starke Leistungen für Ärztinnen und Ärzte.

Besonders fair zu sein, bedeutet:
besondere Konditionen für Ärztinnen und Ärzte zu bieten.

Wer wüsste besser als Ärztinnen und Ärzte, wie wichtig eine gute medizinische Versorgung ist? Ihre berufliche Erfahrung zeigt, dass die eigene Gesundheit und im Extremfall sogar das eigene Leben stark vom medizinischen Fortschritt und innovativen Behandlungsmethoden abhängig ist.

Deshalb bietet die SDK mit dem Programm GesundheitsFAIR Premiumleistungen mit Rabatt – ohne Einschränkungen bei den Leistungen.

Humanmedizinerinnen und Humanmediziner sowie

ihre in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen erhalten einen attraktiven Rabatt auf alle Beiträge für ambulante Tarife sowie den stationären Tarif S1 (Einbettzimmer und Chefarzt).

Anders als viele Wettbewerber, die spezielle Ärztarife anbieten, setzt die SDK dabei auf ein großes Gesamtkollektiv. Durch den Verzicht auf einen reinen Ärzttarif sind viele Versicherte in den Tarifen und das Risiko steigender Beiträge aufgrund hoher Leistungsausgaben Einzelner verteilt sich auf alle Versicherten.

Stabil



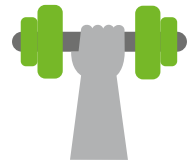
Wir bilden Rückstellungen für höhere Gesundheitskosten im Alter und kalkulieren vorausschauend. So bleiben die Beiträge auch langfristig stabil.

Anpassbar



Individueller Versicherungsschutz dank modular aufgebauten Tarifen und umfangreicher Wechseloptionen.

Stark



Ihre Kunden erhalten bei uns Premiumleistungen, ausgezeichnet von unabhängigen Analysten. Zudem bieten wir umfangreiche Gesundheitsdienstleistungen.

Besondere Highlights für Ärztinnen und Ärzte

- ✓ **Attraktiver Beitragsrabatt*** auf alle ambulanten Tarife und den stationären Wahlleistungstarif S1 ohne Leistungsverzicht.
- ✓ Volle Auswahl aus der flexiblen GesundheitsFAIR-Tarifwelt – keine Begrenzung auf einen spezifischen Ärzttarif.
- ✓ Durch den Verzicht auf einen reinen Ärzttarif sind viele Versicherte in den Tarifen und das Risiko steigender Beiträge aufgrund hoher Leistungsausgaben Einzelner verteilt sich auf alle Versicherten.
- ✓ **Leistungsfreiheit wird belohnt:** Beitragsrückerstattung bereits im 1. Jahr möglich, aktuell in Höhe von zwei Monatsbeiträgen.
- ✓ Der Rabatt wird auch während der **Elternzeit** und im **Ruhestand** gewährt.
- ✓ Auch **Ehe-/Lebenspartner und Kinder** im gemeinsamen Haushalt erhalten den Rabatt, sogar wenn der Arzt selbst nicht bei der SDK versichert ist.

* Die derzeitige Rabatthöhe ist keine garantierte Höhe. Ändern sich die Kalkulations- bzw. die technischen Berechnungsgrundlagen, kann die Rabatthöhe während der Vertragslaufzeit angepasst werden.

Wie maßgeschneidert.

Individuell auf die Bedürfnisse von Ärztinnen und Ärzten abgestimmt.

„Den Arzt“ gibt es nicht. Deshalb haben wir ein flexibles Baukasten-System gewählt. Damit bietet unsere private Krankenversicherung für jede und jeden die optimale

Absicherung der eigenen Gesundheit. Auch wenn ein Arzt bzw. eine Ärztin beispielsweise am Anfang der Karriere steht und zunächst einen günstigeren Beitrag bevorzugt.

Ambulant



2.400€ SB AM33	1.440€ SB AM32	30 % SB max. 960 € AM31	30 % SB max. 480 € AM30	30 % SB max. 960 € AM13	20 % SB max. 480 € AM12	10 % SB max. 240 € AM11	keine SB AM10
---	---	---	---	---	---	---	--------------------------------

alle mit Beitragsrabatt für Ärzte!

- › Gutes Leistungsniveau
- › Erstattung bis zu den Höchstsätzen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)
- › Keine Einschränkungen bei wesentlichen Leistungen
- › Keine versteckte Selbstbeteiligung (SB)

- › Sehr hohes Leistungsniveau
- › Inklusive Leistungen für Heilpraktiker
- › Erstattung über die Höchstsätze der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)
- › Keine versteckte Selbstbeteiligung (SB)

Stationär



Mehrbettzimmer diensthabender Arzt oder Belegarzt Erstattung bis Höchstsätze der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) S3	Einbettzimmer zusätzlich bei bestimmten schweren Erkrankungen: Chefarzt, Privatklinik und Erstattung über Höchstsätze der GOÄ S1DD (Dread Disease)²	Einbettzimmer Chefarzt, Privatklinik und Erstattung über Höchstsätze der GOÄ S1
---	--	---

Beitragsrabatt für Ärzte! Tarif S1

Zahn



100 % Zahnbehandlung 60 % Zahnersatz/KFO Erstattung bis Höchstsätze der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ), 480 € SB Z6SB	100 % Zahnbehandlung 60 % Zahnersatz/KFO Erstattung bis Höchstsätze der GOZ Z6	100 % Zahnbehandlung 80 % Zahnersatz/KFO Erstattung bis Höchstsätze der GOZ Z8	100 % Zahnbehandlung 90 % Zahnersatz/KFO Erstattung über Höchstsätze der GOZ Z9
---	--	--	---

Krankentagegeld



ab 3. Woche Krankentagegeld bei Arbeitsunfähigkeit TA2	ab 5. Woche Krankentagegeld bei Arbeitsunfähigkeit TA4	ab 7. Woche Krankentagegeld bei Arbeitsunfähigkeit TA6
---	---	---

Auch längere Karenzzeiten möglich

¹ Die derzeitige Rabatthöhe ist keine garantierte Höhe. Ändern sich die Kalkulations- bzw. die technischen Berechnungsgrundlagen, kann die Rabatthöhe während der Vertragslaufzeit angepasst werden.

² Dread-Disease-Erkrankungen: Krebs, bösartige Erkrankungen der Lymphknoten und/oder des Knochenmarks, chronische Niereninsuffizienz mit Dialysepflicht, multiple Sklerose, Organtransplantation, AIDS/HIV, Herzinfarkt, Schlaganfall, ALS. Ab der Erstdiagnose einer dieser Erkrankungen gelten die Wahlleistungen zukünftig auch für alle anderen Erkrankungen als versichert. Dies gilt auch für zuvor nicht aufgeführte Erkrankungen, beispielsweise bei Gelenkoperationen oder Unfällen.

Abkürzungen: GOÄ = Gebührenordnung für Ärzte, GOZ = Gebührenordnung für Zahnärzte, KFO = Kieferorthopädie, SB = Selbstbeteiligung

Leistungen im Detail.



Selbstbeteiligung
halbe absolute SB¹⁾ bzw.
Deckelung bei Kindern

Ambulant

Hinweis: Alle Leistungen werden zu 100 % abzüglich der tariflichen Selbstbeteiligung und bis zu den genannten Höchstgrenzen erstattet.

2.400 €	1.440 €	30 % max. 960 €	30 % max. 480 €	30 % max. 960 €	20 % max. 480 €	10 % max. 240 €	keine SB
AM33	AM32	AM31	AM30	AM13	AM12	AM11	AM10

Gebührenordnung
GOÄ²⁾

bis zu den Höchstsätzen

über den Höchstsätzen

Facharzt	✓ ohne Begrenzung	✓ ohne Begrenzung
Psychotherapie	✓ ohne Begrenzung	✓ ohne Begrenzung
Arznei-/Verbandmittel	✓ ohne Begrenzung	✓ ohne Begrenzung
Heilmittel	✓ ohne Begrenzung	✓ ohne Begrenzung
Hilfsmittel	✓ ohne Begrenzung (lebenserhaltende Hilfsmittel ohne SB)	✓ ohne Begrenzung (lebenserhaltende Hilfsmittel ohne SB, sowie bei Bezug über Hilfsmittelservice der SDK)
Sehhilfen	250 € (innerhalb von drei Kalenderjahren)	1.000 € (innerhalb von drei Kalenderjahren)
Refraktive Chirurgie beispielsweise LASIK-OP	1.500 € (je Auge, nach 36 Monaten in der Krankenvollversicherung)	3.000 € (je Auge, nach 36 Monaten in der Krankenvollversicherung)
Hörhilfen	2.500 € (je Ohr und Kalenderjahr)	✓ ohne Begrenzung
Heilpraktiker	–	1.000 € (vom Heilpraktiker verordnete Arznei-, Heil- und Verbandmittel ohne Begrenzung)
Vorsorge, Schutzimpfungen	✓ ohne Begrenzung	✓ ohne Begrenzung (bis 500 € pro Kalenderjahr ohne Anrechnung SB bzw. BRE ³⁾)
Präventionspauschale	250 € (Kurse und Seminare zur gesunden Lebensführung, innerhalb von drei Kalenderjahren)	500 € (Kurse und Seminare zur gesunden Lebensführung, innerhalb von drei Kalenderjahren)
Kurkostenpauschale	1.000 € (Behandlung, Arznei-/Heilmittel, Unterbringung, Verpflegung, innerhalb von drei Kalenderjahren)	2.000 € (Behandlung, Arznei-/Heilmittel, Unterbringung, Verpflegung, innerhalb von drei Kalenderjahren)
Kinderwunsch- behandlung	8 × Insemination + 4 × Reagenzglas	8 × Insemination + 8 × Reagenzglas
Sonstige Leistungen	Frühförderung, Soziotherapie, Sozialpädiatrische Zentren, ambulante Anschlussheilbehandlung, Rehabilitation, Behandlungspflege, häusliche Krankenpflege, Palliativmedizin, Hebammen, Entbindungspfleger, Haushalts-hilfen, Kinderbetreuungspauschale, med. Schulung chronisch Kranker, Kommunikationshilfen	

**Niedergelassen, angestellt oder im Studium –
wir bieten für jeden den passenden Schutz.**

Beispiel 1: Lisa Wiegert, 28 Jahre

Assistenzärztin im 2. Jahr in einer Klinik

Ihr gewählter Versicherungsschutz mit hohem

Leistungsniveau: Tarif AM12, S1, Z8, TA6/160, VT, PPN*

Monatsbeitrag

341,86 €

Beitrag gesamt: 683,72 €
Arbeitgeberzuschuss: - 341,86 €



„Schon im Studium
erkannte ich die
PKV als bessere Wahl für mich.
Ein guter Versicherungsschutz
ermöglicht mir, mich auf die
Facharztausbildung zu
konzentrieren.“

*Stand 01.26

Stationär



	S3	S1DD	S1
	Es gibt keine Selbstbeteiligung. Alle Leistungen werden zu 100 % bis zu den genannten Höchstgrenzen erstattet.		
Gebührenordnung GOÄ ⁴⁾	bis zu den Höchstsätzen bei Behandlung durch Belegarzt	auch über den Höchstsätzen bei schweren Erkrankungen	über den Höchstsätzen
Mehrbettzimmer/ diensthabender Arzt	✓ ohne Begrenzung	✓ ohne Begrenzung	✓ ohne Begrenzung
Einbettzimmer	–	✓ ohne Begrenzung	✓ ohne Begrenzung
Privatärztliche Behandlung	–	✓ ohne Begrenzung (bei schweren Erkrankungen)	✓ ohne Begrenzung
Privatklinik	–	✓ ohne Begrenzung (bei schweren Erkrankungen)	✓ ohne Begrenzung



Zahn

	Z6SB	Z6	Z8	Z9
Selbstbeteiligung halbe SB ¹⁾ bei Kindern	480€	Es gibt keine Selbstbeteiligung.		
Gebührenordnung GOZ ⁴⁾	Alle Leistungen werden zu 100 % bis zu den genannten Höchstgrenzen erstattet.			
	bis zu den Höchstsätzen	bis zu den Höchstsätzen	bis zu den Höchstsätzen	über den Höchstsätzen
Zahnbehandlung	100 %	100 %	100 %	100 %
Zahnersatz	60 %	60 %	80 %	90 %
Kieferorthopädie	60 %	60 %	80 %	90 %
Prophylaxe (ohne Auswirkung auf BRE ³⁾)	–	250€	250€	500€
Zahnstaffel	Maximal erstattungsfähiger Rechnungsbetrag sind im 1.–2. Kalenderjahr (KJ) 3.000€, im 1.–3. KJ 5.000€ und im 1.–4. KJ 7.500€. Diese Begrenzung entfällt bei Unfall.			



Krankentagegeld

	TA2	TA4	TA6
Bei Arbeitsunfähigkeit Krankentagegeld ab der	3. Woche	5. Woche	7. Woche
Höhe in Euro	Tagegeld kann individuell festgelegt werden	Tagegeld kann individuell festgelegt werden	Tagegeld kann individuell festgelegt werden

Auch längere
Karenzzeiten
möglich

¹⁾SB=Selbstbeteiligung. ²⁾GOÄ = Gebührenordnung für Ärzte. ³⁾BRE = Beitragsrückerstattung. ⁴⁾GOZ = Gebührenordnung für Zahnärzte. Die Erstattungssätze beziehen sich auf den erstattungsfähigen Rechnungsbetrag.

Einfach Leistungen individuell kombinieren.

Beispiel 2: Dr. Felix Jacobs, 36 Jahre
Niedergelassener Allgemeinmediziner

Sein gewählter Versicherungsschutz mit hohem Leistungsniveau: Tarif AM32, S1, Z9, TA4/200, VT, PPV*

Monatsbeitrag **729,61 €**



„Ich habe kürzlich eine Praxis übernommen und möchte meine Beiträge wegen der Fixkosten und Investitionen niedrig halten. Der modulare Schutz der SDK passt sich meinen Wünschen an.“

*Stand 01.26

Individuelle Wechseloptionen

Beruf, Kinder, Partnerschaft – wir passen uns dem Leben unserer Mitglieder an und ermöglichen einen Tarifwechsel.

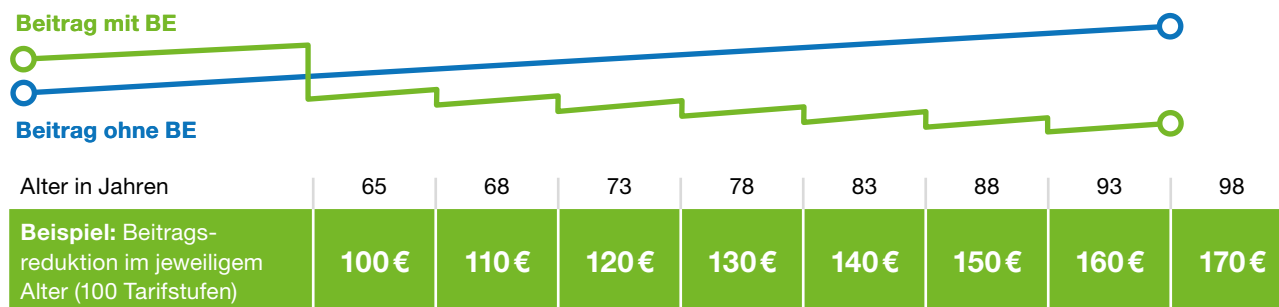
Bei allen hier aufgeführten Optionen gilt: **Keine Wartezeiten und keine erneute Gesundheitsprüfung!**

<p>✓ Ein Tarifwechsel in Form einer Erhöhung/Reduzierung der Selbstbeteiligung ist jederzeit ohne Gesundheitsprüfung möglich. Der geänderte Versicherungsschutz wird (auch für laufende Versicherungsfälle) zum Termin der Umstellung wirksam.</p>		
✓ Ereignis <u>un</u> abhängig	Vollendung des 30., 35., 40., 45., 50. Lebensjahres	<p>Wechselbeispiel: Die Praxis von Dr. Felix Jacobs läuft nach der Übernahme sehr gut. Zu seinem 45. Geburtstag stockt er seinen Versicherungsschutz auf und wechselt z. B. vom Tarif AM32 auf den Tarif AM12.</p>
✓ Ereignisabhängig beruflich, privat	<ul style="list-style-type: none"> › Entsendung ins Ausland › Auslandsaufenthalte länger als 182 Tage › Wechsel zwischen Angestelltenverhältnis und Selbstständigkeit › Beginn/Ende von Berufsausbildung oder Studium eines mitversicherten Kindes › Abschluss einer akademischen Weiterbildung › Heirat oder Eintragung einer Lebenspartnerschaft › Scheidung oder Aufhebung einer Lebenspartnerschaft › Aufnahme der Berufstätigkeit eines Ehegatten › Erhöhung des Einkommens um mindestens 20 % 	
✓ Wechsel in niedrigeren Versicherungsschutz mit zeitlich begrenzter Rückwechsoption in den ursprünglichen Tarif	<ul style="list-style-type: none"> › Elternzeit › Altersteilzeit › Pflegezeit › Arbeitslosigkeit › Sabbatical 	<p>Ärztin Lisa Wiegert hat den Tarif AM12 versichert und reduziert im Rahmen der Elternzeit ihren Schutz auf AM31. Nach Ablauf der Elternzeit stockt sie wieder auf den alten Stand auf.</p>

Beitragsentlastungstarif (BE) – zur dauerhaften Beitragssenkung im Alter

Mit dem BE sammelt die versicherte Person zusätzliches Kapital an, das ab dem Alter 65 zur dauerhaften Beitragsenkung genutzt wird. Vorteile: Die Beiträge für den BE sind

in hohem Maße steuerlich absetzbar – und bei angestellten Ärztinnen und Ärzten beteiligt sich der Arbeitgeber, sofern der max. Arbeitgeberzuschuss nicht ausgeschöpft ist.



Und so macht er sich steuerlich bezahlt

Angestellte Ärztin / angestellter Arzt
150 € monatliche Beitragsentlastung ab 65 Jahren

Beitrag Tarif BE

55,50 €

4,44 €

Steuervorteil

27,75 €

Arbeitgeberzuschuss

23,31 €

Nettoaufwand

Niedergelassene Ärztin / niedergelassener Arzt
150 € monatliche Beitragsentlastung ab 65 Jahren

Beitrag Tarif BE

55,50 €

15,54 €

Steuervorteil

39,96 €

Nettoaufwand

¹⁾ Eintrittsalter 35 Jahre, monatliche Beitragsentlastung ab Alter 65: 150 Euro. Bei der Berechnung wurde ein individueller Grenzsteuersatz von 40 % und eine steuerliche Absetzbarkeit von 70 % des BE-Beitrags zugrunde gelegt. Der Beitrag für Tarif BE ist auch im Rentenalter weiter zu bezahlen.

SDK im Wettbewerb.

Gesellschaft	SDK	AXA	Barmenia	Hallesche	Inter	Allianz
Tarife mit Ein- / Zweibettzimmer, Chefarzt und 100% Zahnbehandlung	AM12, S1, Z9	VA6-U Prem Zahn-U	VHV1C+	NK.select XL 600 URZ	JABest 1	Ärzte Best 100 (MB 100)
Flexibler Bausteintarif für individuellen Schutz	✓	–	–	–	–	–
Selbstbeteiligung (SB) prozentual	✓	–	–	–	–	–
Höhe der Selbstbeteiligung	20 %, max. 480 €	0 €	330 €	600 €	550 €	800 € für Arznei- & Verbandmittel
SB nur ambulant	✓	–	–	–	✓	✓
SB entfällt bei lebenserhaltenden Hilfsmitteln	✓	–	–	–	–	– nur wenn diese über HMM bezogen werden oder in AVBs aufgeführt sind
Verzicht auf versteckte SB	✓	–	–	–	✓	–
Leistung über Höchstsatz GOÄ/GOZ: Ambulant/Stationär/Zahn	✓ / ✓ / ✓	✓ / ✓ / ✓	✓ / ✓ / ✓	✓ / ✓ / ✓	✓ / ✓ / ✓	✓ / ✓ / ✓
Optionsrechte ereignisabhängig/ereignisunabhängig	✓ / ✓	✓ / –	✓ / ✓	– / ✓	– / –	– / –
Beitragsrückerstattung (BRE) ohne Staffel (MB = Monatsbeitrag, KJ = Kalenderjahr)	✓ ab dem 1. KJ 2,0 MB aus Ambulant- und Zahntarif	gestaffelt 1.000 € in den ersten vier leistungsfreien Jahren, 1.300 € ab dem 5. leistungsfreien Jahr	gestaffelt 1. – 3. KJ: 1,0 / 1,5 / 2,0 MB	gestaffelt 1. – 6. KJ: 1,0 / 1,25 / 1,5 / 1,75 / 2,0 / 2,25 MB	gestaffelt 1. – 7. KJ: 0,75 / 1,0 / 1,25 / 1,5 / 2,0 / 2,5 / 3,0 MB	gestaffelt 1. – 4. KJ: 1,8 / 2,4 / 3,0 / 3,6 MB
100 % Leistung für Hilfsmittel (HMM = Hilfsmittelmanagement)	✓	–	✓	✓	–	✓
Sehhilfen mit Budgetregelung	✓ 100 %, max. 1.000 € alle 3 Jahre	✓ Dioprienabhängig 300 bis 600 € bzw. 700 bis 1.000 € für Mehrstärkengläser; alle 2 Jahre	✓ Dioprienabhängig zwischen 400 und 600 € alle 2 Jahre	✓ 100 %, max. 450 € alle 2 Jahre (ändert sich die Sehstärke um mind. 0,5 Dioprien entfällt die zeitl. Begrenzung.)	✓ 100 %, max. 500 € alle 2 Jahre	✓ 100 %, max. 400 € alle 24 Monate
100 % Leistung für Heilmittel mit offenem Katalog	✓	geschlossener Heilmittelkatalog 100 %	✓	geschlossener Heilmittelkatalog 100 %	✓	geschlossener Heilmittelkatalog 100 %
100 % Leistung für Psychotherapie ambulant	✓	100 % bis 30. Sitzung 80 % ab 31. Sitzung	– 85 %	– 90 %	✓	100 % bis 30. Sitzung 70 % ab 31. Sitzung
Vorsorgeuntersuchungen ohne Begrenzung	✓	100 % im Rahmen gesetzlich eingeführter Programme ohne Altersbeschränkung	✓	✓	✓	✓
Vorsorge SB-unschädlich und BRE-unschädlich	✓ bis 500 € Rechnungsbetrag	✓	✓	✓	✓	✓
Privatkliniken ohne Begrenzung	✓	bis 150 % der Maximalversorgung d.h. max. 200 % der Kosten nach KHEntgG bzw. BPfIV	✓	bis 200 % der Maximalversorgung d.h. max. 200 % der Kosten nach KHEntgG bzw. BPfIV	✓	bis 200 % der Maximalversorgung d.h. max. 200 % der Kosten nach KHEntgG bzw. BPfIV
100 % Leistung für Inlays/Onlays	✓	90 %	✓	90 %	90 %	✓
90 % Leistung für Zahnersatz	✓	✓	85 %	✓	✓	85 %
Beitragsbeispiele: Eintrittsalter 35 Eintrittsalter 45	717,32 € 867,51 €	723,90 € 854,87 €	983,71 € 1.133,73 €	836,61 € 1.029,52 €	743,01 € 850,21 €	819,85 € 936,64 €
Beitragsbeispiele im Vgl. zum Normaltarif des VU:	(AM12, S1,Z9)	(GesundEXTRA 2 Prem Zahn-U)	(einsA expert 2+)	(NK.select XL 600 URZ)	(QualiMed Premium 300)	(GSB90, GSZ90)
Eintrittsalter 35 Eintrittsalter 45	840,12 € 1.015,48 €	779,40 € 952,85 €	1.009,30 € 1.220,84 €	836,61 € 1.029,52 €	897,67 € 1.091,03 €	829,85 € 974,81 €

Beitragsbeispiele

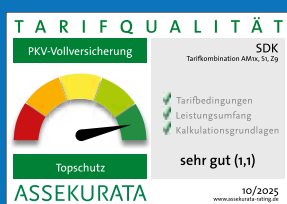
Hinweise: alle Beiträge inkl. VT und PPV, BRE = Beitragsrückerstattung, GOÄ = Gebührenordnung für Ärzte, GOZ = Gebührenordnung für Zahnärzte, HMM = Hilfsmittelmanagement, MB = Monatsbeitrag, KJ = Kalenderjahr, SB = Selbstbeteiligung. Beiträge jeweils inklusive gesetzlichem Beitragszuschlag und Pflegepflichtversicherung. Die SDK empfiehlt, zusätzlich einen bedarfsgerechten Krankentagegeldtarif in entsprechender Höhe abzuschließen. Die Süddeutsche Krankenversicherung a.G. hat dieses Druckstück nach bestem Wissen erstellt und die Inhalte sorgfältig erarbeitet. Gleichwohl können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden. Bitte haben Sie deshalb Verständnis dafür, dass die Süddeutsche Krankenversicherung a.G. keine Garantie und Haftung für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte übernehmen kann. Stand 2026

Ausgezeichnet.

Wir stellen uns der Meinung anderer.



Die SDK hat im zwölften Jahr in Folge den Deutschen Fairness-Preis erhalten: Das Deutsche Institut für Servicequalität (DISQ) hat im Auftrag des Nachrichtensenders ntv wiederholt Kunden befragt. Auch 2025 wurde die SDK als fairster privater Krankenversicherer ausgezeichnet. Neben dem Preis-Leistungs-Verhältnis wurden Zuverlässigkeit und Transparenz untersucht.



Die Assekurata Solutions GmbH hat die Tarifqualität unserer PKV Vollversicherung mit „sehr gut“ (1,1) bewertet.



Von Morgen & Morgen wurde die Beitragsstabilität unserer PKV-Vollversicherung mit „Ausgezeichnet“ (5 Sterne) bewertet.

Alle Ausführungen stellen Kurzfassungen dar. Der Umfang der einzelnen Leistungen ergibt sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweiligen Tarifes. Diese Hinweise gelten für den gesamten Inhalt der Broschüre.



Süddeutsche Krankenversicherung a. G.
Raiffeisenplatz 11
70736 Fellbach

Telefon 0711 7372 – 7140
Telefax 0711 7372 – 7240

www.sdk.de