

Zwischen der

Preh GmbH

in Bad Neustadt an der Saale

als Versicherungsnehmer

und der

DKV Deutsche Krankenversicherung
Aktiengesellschaft

in Köln

als Versicherer

wird folgender

Gruppenversicherungsvertrag

geschlossen:

1. Wer kann sich versichern?

- 1.1 Versicherbar sind die Mitarbeiter des Versicherungsnehmers, seiner Tochterunternehmen und Beteiligungsgesellschaften, sofern die jeweilige Gesellschaft ihren Sitz in Deutschland hat und die Mitarbeiter ausschließlich oder überwiegend in einer Betriebsstätte in Deutschland tätig sind.
- 1.2 Vorstandsmitglieder bzw. Mitglieder der Geschäftsleitung können versichert werden, sofern sie ausschließlich oder überwiegend in einer deutschen Betriebsstätte tätig sind.
- 1.3 Versicherbar sind nur Mitarbeiter, Vorstandsmitglieder bzw. Mitglieder der Geschäftsleitung, die in einem ungekündigten Beschäftigungsverhältnis stehen.
Auch mit Bezug von Altersrente können bestehende Versicherungen aufrecht erhalten bleiben, wenn und solange die tariflichen Voraussetzungen gegeben sind.
- 1.4 Ehepartner, eingetragene Lebenspartner, Lebenspartner in häuslicher Gemeinschaft und Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) der nach Abs. 1.1 und 1.2 versicherbaren Personen können mitversichert werden.
- 1.5 Kinder können mitversichert werden, solange sie sich in der Ausbildung befinden.
- 1.6 Versicherbar bzw. mitversicherbar sind nur Personen, deren ständiger Wohnsitz und gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt des Beitritts zum Gruppenversicherungsvertrag in Deutschland liegt. Ist diese Voraussetzung nicht erfüllt, kommt ein Versicherungsverhältnis trotz Beitragszahlung nicht zustande.
- 1.7 Von dem Personenkreis nach Abs. 1.1 und 1.2 müssen wenigstens 10 Personen versichert werden.

2. Welche Tarife sind versicherbar?

- 2.1 Es können alle für das Neugeschäft geöffneten Tarife der Gruppenversicherung abgeschlossen werden, soweit die zu versichernde Person nach diesen Tarifen versicherbar ist.
Die Gruppenversicherung gewährt durch Kostenersparnisse einen Beitragsvorteil gegenüber der Einzelversicherung.
- 2.2 Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der versicherten Tarife in der jeweils gültigen Fassung.
- 2.3 Tarifkombinationen sind möglich, sofern sie tariflich zugelassen sind bzw. wir als Versicherer hierzu unsere Zustimmung geben.

3. Besteht eine Annahmegarantie?

- 3.1 Wir als Versicherer übernehmen für alle versicherbaren Personen, für die eine ordnungsgemäß ausgefüllte Beitrittserklärung vorliegt, den Versicherungsschutz.
- 3.2 Voraussetzung hierfür ist, dass neben diesem kein gleicher oder ähnlicher Gruppenversicherungsvertrag mit einem Unternehmen der privaten Krankenversicherung besteht.

4. Gibt es Wartezeiten?

Es gibt grundsätzlich keine Wartezeiten. Hiervon ausgenommen sind Tarife mit produktspezifischen Wartezeiten. Diese Tarife werden in den "Ergänzungen zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB)" der Gruppenversicherung genannt.

5. Was ist bei der Beitragszahlung zu beachten?

- 5.1 Die Teilnahme am Gruppenversicherungsvertrag setzt voraus, dass die versicherte Person am Lastschriftverfahren teilnimmt. Zieht die versicherte Person die Einzugsermächtigung zurück, wird das Versicherungsverhältnis nach Tarifen der Einzelversicherung fortgesetzt.
- 5.2 Die Rechtsfolgen bei Nichtzahlung von Erst- und Folgeprämien treten bei den zu versichernden Personen ein und bleiben auf diese beschränkt.

6. Wer informiert über den Gruppenversicherungsvertrag?

Sie als Versicherungsnehmer stellen sicher, dass die zu versichernden Personen über das Angebot des Gruppenversicherungsvertrages informiert werden. Informationsmaßnahmen zum Angebot werden in Absprache mit Ihnen durchgeführt.

7. Wer korrespondiert mit den Versicherten?

Soweit ein bestimmtes Versicherungsverhältnis betroffen ist, sind wir als Versicherer berechtigt, die Korrespondenz unmittelbar mit der versicherten Person zu führen. Willenserklärungen bezüglich einzelner Versicherungsverhältnisse sind auch wirksam, wenn sie gegenüber der versicherten Person erklärt werden.

8. Welchen Einfluss haben die Aufsichtsbehörde und der Treuhänder?

Sollten die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht oder der Treuhänder Änderungen dieses Vertrages verlangen, haben Sie als Versicherungsnehmer hierbei mitzuwirken und solche Änderungen im Einvernehmen mit uns vorzunehmen.

9. Wann beginnt und endet der Gruppenversicherungsvertrag?

- 9.1 Dieser Vertrag beginnt am **1. Dezember 2018** und wird zunächst bis zum 31. Dezember des folgenden Jahres geschlossen. Er verlängert sich jeweils um ein Kalenderjahr, wenn er nicht von einem der Vertragspartner mit dreimonatiger Frist zum Ende des Kalenderjahres gekündigt wird.
- 9.2 Wird bezüglich des Verlangens der Bundesanstalt oder des Treuhänders (8.) kein Einvernehmen zwischen uns und Ihnen als Versicherungsnehmer hergestellt, können beide Vertragspartner diesen Vertrag mit Monatsfrist zum Schluss des laufenden Kalendervierteljahres kündigen.
- 9.3 Sofern gemeinsame Informationsmaßnahmen (6.) nicht zur Erfüllung der Mindestpersonenanzahl von 10 unmittelbar berechtigten Personen (1.7) führen, müssen wir als Versicherer den Gruppenversicherungsvertrag aufgrund aufsichtsrechtlicher Bestimmungen kündigen.

10. Was ist bei Anzeigen und Willenserklärungen zum Gruppenversicherungsvertrag zu beachten?

- 10.1 Willenserklärungen und Anzeigen sind durch Sie in Textform (§ 126b BGB) gegenüber uns abzugeben.
- 10.2 Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform (§ 126 BGB).