

Zwischen dem

Steuerberaterverband Niedersachsen Sachsen-Anhalt e.V.

in Hannover

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 ordentlichen Mitglieder des Versicherungsnehmers, sofern sie ausschließlich oder überwiegend in Deutschland beruflich tätig sind. Der Sitz des Versicherungsnehmers muss in Deutschland liegen.
Auch mit Bezug von Altersrente können bestehende Versicherungen aufrecht erhalten bleiben, wenn und solange die tariflichen Voraussetzungen gegeben sind.
Es muss immer eine ungekündigte Mitgliedschaft bestehen.
- 1.2 Vorstandsmitglieder bzw. Mitglieder der Geschäftsleitung können versichert werden, sofern sie ausschließlich oder überwiegend in Deutschland tätig sind und in einem ungekündigten Beschäftigungsverhältnis stehen.
- 1.3 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.
- 1.4 Kinder können mitversichert werden, solange sie sich in der Ausbildung befinden.
- 1.5 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.
- 1.6 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.
Für diese Tarife wird ein Beitragsvorteil gewährt.
- 2.2 Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der versicherten Tarife in der jeweils gültigen Fassung. Im Rahmen von Obliegenheitsverletzungen ist die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.
- 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 Im Gegenzug verpflichtet sich der Versicherungsnehmer neben diesem keinen gleichen oder ähnlichen Gruppenversicherungsvertrag mit einem Unternehmen der privaten Krankenversicherung zu unterhalten bzw. abzuschließen.
- 3.3 Versicherte Personen haben die Möglichkeit, die Beitrittserklärung gegenüber dem Versicherer in Textform zurückzunehmen (Widerrufsrecht).

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 unter Nr. 1 genannte 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.
- 5.3 Im Rahmen der nicht-substitutiven Krankenversicherung ist die Aufrechnung des Versicherers mit einer ihm aus dem Vertrag zustehenden fälligen Forderung gegen eine Forderung der versicherten Person aus der Versicherung ausgeschlossen, wenn die versicherte Person nachweisen kann, dass sie ihrer Zahlungsverpflichtung – soweit eine solche besteht - nachgekommen ist. § 35 des Versicherungsvertragsgesetzes wird insoweit abbedungen.

6. Besteht eine Beteiligung am Technischen Überschuss?

- 6.1 Für Krankentagegeldversicherungen nach dem Tarif KGTS wird eine gesonderte Abrechnung vorgenommen.
- 6.2 Die Abrechnung erfolgt in der Weise, dass von den auf das Geschäftsjahr entfallenden Beiträgen die nachfolgend aufgeführten Ausgabepositionen abgezogen werden:
- auf das Geschäftsjahr abgegrenzte Versicherungsleistungen,
 - Zuführung zur Alterungsrückstellung,
 - die mit der Vertragsführung verbundenen Abschluss- und Verwaltungs- (einschl. Schadenbearbeitungs-)kosten,
 - ein eventueller Verlustvortrag.
- 6.3 Ein sich aus der Abrechnung ergebender Überschuss (Technischer Überschuss) ist zu 85 % ausschüttungsfähig.
- 6.4 Die Ausschüttung des verteilungsfähigen Überschussanteils erfolgt in der Regel in Form der Beitragsrückerstattung mit gleich hohen Vielfachen des Monatsbeitrages derjenigen Versicherungen, für die Anspruch auf Gewinnbeteiligung besteht.
- 6.5 Der Versicherer kann jedoch anstelle der Ausschüttung im Wege der Auszahlung auch die Verwendung zur Beitragsenkung oder zur Abwendung bzw. Milderung von Beitragserhöhungen wählen.

7. Wer informiert über den Gruppenversicherungsvertrag? Wer informiert die Versicherten?

- 7.1 Sie als Versicherungsnehmer stellen sicher, dass die zu versichernden Personen über das Angebot des Gruppenversicherungsvertrages informiert werden. Hierzu wird in Abstimmung mit uns mindestens eine Maßnahme zur Bewerbung, innerhalb der ersten sechs Monate nach Zustandekommen des Gruppenversicherungsvertrages, durchgeführt. Über den Wortlaut von Werbeunterlagen, Informationsdruckstücken bzw. sonstiger Veröffentlichungen, die sich auf den Versicherungsschutz beziehen oder ihn erwähnen, haben Sie vor ihrer Bekanntgabe Einvernehmen mit der DKV herzustellen.
- 7.2 Informationen, die aufgrund rechtlicher Vorgaben mitzuteilen sind, werden von uns als Versicherer im zeitlichen Zusammenhang mit dem Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag an die versicherten Personen übermittelt. Wir unterrichten die versicherten Personen über die sich während der Vertragslaufzeit ergebenden für sie bedeutsamen Änderungen. Bei Kündigung bzw. einvernehmlicher Aufhebung des Gruppenversicherungsvertrages werden die versicherten Personen von uns über die Kündigung und das Fortführungsrecht zu den Bedingungen der Einzelversicherung informiert.

8. 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.

9. 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.

10. Wann beginnt und endet der Gruppenversicherungsvertrag?

- 10.1 Dieser Vertrag beginnt am **1. Oktober 2021** 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.
- 10.2 Wird bezüglich des Verlangens der Bundesanstalt oder des Treuhänders (9) kein Einvernehmen zwischen uns und Ihnen als Versicherungsnehmer hergestellt, können beide Vertragspartner diesen Vertrag mit Monatsfrist zum Schluss des laufenden Kalendervierteljahres kündigen.
- 10.3 Sofern gemeinsame Informationsmaßnahmen (7) nicht zur Erfüllung der Mindestpersonenanzahl von 10 unmittelbar berechtigten Personen (1.6) führen, müssen wir als Versicherer den Gruppenversicherungsvertrag aufgrund aufsichtsrechtlicher Bestimmungen kündigen.
- 10.4 Der Versicherungsnehmer erklärt, dass neben diesem nur der mit der Gesellschaft **Allianz Krankenversicherung AG**, für den Neuzugang geschlossene, vergleichbare Gruppenversicherungsvertrag besteht. Sollten wir als Versicherer während der Laufzeit dieses Gruppenversicherungsvertrages Kenntnis vom Bestehen eines gleichen oder ähnlichen Gruppenversicherungsvertrages mit einem Unternehmen der privaten Krankenversicherung erlangen (3.2), sind wir berechtigt den Gruppenversicherungsvertrag unter der Voraussetzung des § 28 Abs. 1 VVG innerhalb eines Monats nach dem Bekanntwerden ohne Einhaltung einer Frist zu kündigen.

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

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