

Zwischen der

Ford Versicherungs-Vermittlungs-  
GmbH (FVV)

und der

best advice Versicherungs-Vermittlungs-  
GmbH (best advice)

in Köln

auch als Bevollmächtigte der in der Anlage  
aufgeführten Firmen

- nachstehend kurz

**Arbeitgeber/Krankenkasse** genannt

als Versicherungsnehmer

und der

DKV Deutsche Krankenversicherung  
Aktiengesellschaft

in Köln

als Versicherer

- nachstehend kurz **DKV** genannt

wird folgender

Gruppenversicherungsvertrag

geschlossen:

Fassung vom:

01.01.2013

## **§ 1 – Versicherbarer Personenkreis**

- (1) Versicherbar sind die Mitarbeiter der Arbeitgeber/Krankenkasse (s. Anlage) sowie die Mitglieder der pronova BKK.

Nach Versetzung in den Ruhestand können bestehende Versicherungen, wenn und solange die tarifliche Voraussetzungen gemäß § 4 des Vertrages eingehalten sind, aufrecht erhalten bleiben.

- (2) Vorstandsmitglieder bzw. Mitglieder der Geschäftsleitung können ebenfalls versichert werden.
- (3) Ehepartner, eingetragene Lebenspartner, Lebenspartner in häuslicher Gemeinschaft und Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder können mitversichert werden.
- (4) Kinder können mitversichert werden, solange sie sich in der Ausbildung befinden.
- (5) Versicherbar sind nur Personen, deren ständiger Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt bei Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag in der Bundesrepublik Deutschland liegt. Ist diese Voraussetzung nicht erfüllt, kommt ein Versicherungsverhältnis trotz Beitragszahlung nicht zustande.
- (6) Von dem Personenkreis nach Abs. 1 und 2 müssen wenigstens 10 Personen oder, unter Berücksichtigung des Personenkreises nach Abs. 3, insgesamt mindestens 20 Personen versichert werden.
- (7) Der Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag ist in der Krankheitskosten-, Krankenhaustagegeld-, Ergänzungsversicherung zur privaten und zur sozialen Pflegepflichtversicherung, bei dem Serviceprodukt Best Care und bei der Serviceversicherung OptiMed Tarif O1A ohne Höchstaufnahmealter und in der Krankentagegeldversicherung bis zum vollendeten 64. Lebensjahr möglich.

## **§ 2 – Vertragsgrundlage, versicherte Tarife**

- (1) Vertragsgrundlage sind

- a) die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Gruppenversicherung für die Krankentagegeldversicherung

Teil I Allgemeine Bedingungen

Teil II die in der Anlage aufgeführten Tarife

- b) die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Gruppenversicherung für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung

Teil I Allgemeine Bedingungen

Teil II die in der Anlage aufgeführten Tarife

- c) die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Gruppenversicherung für die Ergänzungsversicherungen zur gesetzlichen Krankenversicherung

Teil I Allgemeine Bedingungen

Teil II die in der Anlage aufgeführten Tarife

- d) die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Gruppenversicherung für Ergänzungsversicherungen zur privaten und zur sozialen Pflegepflichtversicherung

Teil I Allgemeine Bedingungen

Teil II die in der Anlage aufgeführten Tarife

- e) die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Gruppenversicherung für das Serviceprodukt Best Care.

- f) die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Gruppenversicherung für die Serviceversicherung OptiMed Tarif O1A.

- (2) Versichert werden können die in der Anlage aufgeführten Tarife, soweit die zu versichernde Person nach diesen Tarifen versicherbar ist.

Tarifkombinationen sind möglich, sofern sie tariflich zugelassen sind bzw. der Versicherer hierzu seine Zustimmung gibt.

Insgesamt können beim Versicherer durch Einzel- und Gruppenversicherungen nicht mehr als 65 EUR Krankentagegeld versichert werden.

- (3) Die Vertragsgrundlage wird um alle Tarife erweitert, die der Versicherer für den zu versichernden Personenkreis für bedarfs- und risikogerecht hält und um alle Tarife für den Neuzugang reduziert, die diesen Erfordernissen nicht mehr entsprechen. Der Versicherer informiert den Versicherungsnehmer unverzüglich über jede entsprechende Neueinführung oder Schließung eines Tarifs. Der neue Tarif kann ab Beginn des Monats, der auf die Benachrichtigung folgt, abgeschlossen werden. Der geschlossene Tarif ist im Neuzugang ab Beginn des Monats, der auf die Benachrichtigung folgt, nicht mehr Vertragsgrundlage.

### **§ 3 – Informationen zum Gruppenversicherungsvertrag**

Der Versicherungsnehmer stellt sicher, dass die zu versichernden Personen über das Angebot des Gruppenversicherungsvertrages informiert werden und ermöglicht dem Versicherer, die zu versichernden Personen in geeigneter Form anzusprechen.

### **§ 4 – Beitragszahlung**

Die Ford Versicherungs-Vermittlungsgesellschaft mbH (FVV) sowie die best advice Versicherungs-Vermittlungs GmbH (best advice) werden die fälligen Beiträge monatlich in einer Summe jeweils zum 10. des Monats an die DKKV überweisen.

### **§ 5 – Beteiligung am Technischen Überschuss**

- (1) Für Krankentagegeldversicherungen nach Tarif GTU wird eine gesonderte Abrechnung vorgenommen.
- (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 evtl. Verlustvortrag.
- (3) Ein sich aus der Abrechnung ergebender Überschuss (Technischer Überschuss) ist zu 85 % ausschüttungsfähig:
- (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.

Der Versicherer kann jedoch anstelle der Ausschüttung im Wege der Auszahlung auch die Verwendung zur Beitragssenkung oder zur Abwendung bzw. Milderung von Beitragserhöhungen wählen.

## **§ 6 – Geschäftsverkehr**

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

## **§ 7 – Einspruchsrecht der Aufsichtsbehörde oder des Treuhänders**

- (1) Sollten die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht oder der Treuhänder Änderungen dieses Vertrages verlangen, hat der Versicherungsnehmer hierbei mitzuwirken und solche Änderungen im Einvernehmen mit dem Versicherer vorzunehmen.
- (2) Wird bezüglich des Verlangens der Bundesanstalt oder des Treuhänders kein Einvernehmen zwischen Versicherer und Versicherungsnehmer hergestellt, können beide Vertragspartner diesen Vertrag mit Monatsfrist zum Schluss des laufenden Kalendervierteljahres kündigen.

## **§ 8 – Beginn und Dauer des Gruppenversicherungsvertrages**

Dieser Vertrag beginnt am **1. April 2011** 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 – Ausschließlichkeit**

Der Versicherungsnehmer erklärt, dass neben diesem nur der mit der Barmenia Krankenversicherung a.G. bestehende vergleichbare Gruppenversicherungsvertrag / Rahmenvertrag besteht.

Sollte während der Laufzeit des bestehenden Vertrages darüber hinaus ein gleicher oder ähnlicher Vertrag mit einem Unternehmen der privaten Krankenversicherung abgeschlossen werden, ist der Versicherer zu informieren.

Abweichend von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Gruppenversicherung ist der Versicherer dann berechtigt, die Übernahme des Versicherungsschutzes für einzelne dem versicherbaren Personenkreis angehörende Personen abzulehnen (Entfall des Kontrahierungszwanges).

## **§ 10 – Übergangsbestimmung**

- (1) Dieser Vertrag tritt an die Stelle des Gruppenversicherungsvertrages vom **23.06./04.07.2005**, der mit Inkrafttreten dieses Vertrages erlischt.
- (2) Die im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrages vom **23.06./04.07.2005** bestehenden Versicherungen werden unverändert in diesen Vertrag übernommen.

## Anlage zu den nach § 2 versicherbaren Tarifen

Die in der Anlage aufgeführten Bisex-Tarife sind seit dem 21.12.2012 im Neugeschäft nicht mehr versicherbar.  
**Es können für das Neugeschäft alle geöffneten Unisex-Tarife der Gruppenversicherung abgeschlossen werden, soweit die zu versichernde Person nach diesen Tarifen versicherbar ist.**

| Versicherungsart                     | Tarife        | Hinweise                                               |
|--------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------|
| <b>Krankentagegeld</b>               |               |                                                        |
| für Selbständige                     | FT            | versicherbare Tarilstufen FT 01-06                     |
|                                      | TN2           |                                                        |
|                                      | TN3           |                                                        |
| für Angestellte                      | TC            |                                                        |
|                                      | GTU           |                                                        |
|                                      | TU            |                                                        |
| für Selbständige / Angestellte       | TG            |                                                        |
| <b>Krankheitskosten</b>              |               |                                                        |
| Vollversicherung                     | K2B           |                                                        |
|                                      | GST           |                                                        |
|                                      | MC            |                                                        |
|                                      | VollMed Aktiv |                                                        |
|                                      | UNI           | Studenten                                              |
|                                      | M             | versicherbare Tarife AM0, AM2, AM4, ZM3, SM6           |
|                                      | T80           |                                                        |
|                                      | K95           |                                                        |
|                                      | VollMed SMB   |                                                        |
|                                      | ET            |                                                        |
|                                      | BSK           |                                                        |
|                                      | BSO           |                                                        |
|                                      | BS5           |                                                        |
|                                      | BS9           |                                                        |
| Ergänzung zur Vollversicherung       | SW1/SW2       | stationär                                              |
|                                      | VollMed ZPL   | Zahn                                                   |
|                                      | VollMed PLU   | ambulant                                               |
|                                      | G25           | Kurkosten                                              |
|                                      | KUR           | Kurkosten                                              |
|                                      | V65           | Beitragsentlastung                                     |
| <b>Krankheitskosten zur Beihilfe</b> |               |                                                        |
| Vollversicherung                     | AB, ZB, SB    |                                                        |
|                                      | Q/ELE         |                                                        |
|                                      | B             |                                                        |
|                                      | BAN           | Beamte in der Ausbildung                               |
|                                      | BA            | Beamte in der Ausbildung                               |
| Ergänzung zur Vollversicherung       | BE            | ambulant, Zahn                                         |
|                                      | BE1           | stationär                                              |
|                                      | BET           |                                                        |
|                                      | BER           |                                                        |
|                                      | L/ELE         | stationär für GKV-Versicherte mit Beihilfeberechtigung |
|                                      | SB1/SB2       | stationär                                              |
|                                      | BAT           | Beamte in der Ausbildung                               |

Tarifkombinationen sind möglich, sofern sie tariflich zugelassen sind bzw. der Versicherer hierzu seine Zustimmung gibt.

| Versicherungsart                                            | Tarife        | Hinweise                                                       |
|-------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>Ergänzung zur Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)</b> |               |                                                                |
| ambulant                                                    | AM9           | ambulant, Zahn                                                 |
|                                                             | AMX           | Arzneimittel                                                   |
|                                                             | KombiMed AZM  | Arzneimittel                                                   |
|                                                             | KombiMed SHR  | Sehhilfe, Reise                                                |
|                                                             | KombiMed NHB  | Naturheilbehandlung                                            |
|                                                             | KombiMed HMR  | Hilfsmittel, Reise                                             |
|                                                             | AZS           | Zuzahlung GKV, Arzneimittel, Sehhilfe                          |
|                                                             | AM7           | Sehhilfe, Zahn, Reise                                          |
|                                                             | AM8           | Sehhilfe, Zahn, Reise, Heilpraktiker                           |
|                                                             | AZT           | Arzneimittel, Sehhilfe, Zahn, Naturheilbehandlung, Kurtagegeld |
|                                                             | AOP           | ambulante Operationen                                          |
| Zahn                                                        | KombiMed DT50 |                                                                |
|                                                             | KombiMed DT85 |                                                                |
|                                                             | KombiMed DBE  |                                                                |
|                                                             | OPTIDENT O1D  |                                                                |
|                                                             | ZEV           |                                                                |
|                                                             | ZE2           |                                                                |
| stationär                                                   | GZ            |                                                                |
|                                                             | SD9           |                                                                |
|                                                             | SM9           |                                                                |
| <b>Krankenhaustagegeld</b>                                  | KM            |                                                                |
| <b>Pflegeergänzung</b>                                      | PEK           | Pflegekosten                                                   |
|                                                             | PET           | Pflegekosten                                                   |
|                                                             | PT3           | Pflegetagegeld                                                 |
|                                                             | PTO           | Option zu PT3                                                  |
| <b>Service</b>                                              | Best Care     |                                                                |
|                                                             | OptiMed O1A   |                                                                |

Tarifkombinationen sind möglich, sofern sie tariflich zugelassen sind bzw. der Versicherer hierzu seine Zustimmung gibt.

Die in der Ergänzenden Erklärung aufgeführten Bisex-Tarife sind seit dem 21.12.2012 im Neugeschäft nicht mehr versicherbar. Es können für das Neugeschäft alle geöffneten Unisex-Tarife der Gruppenversicherung abgeschlossen werden, soweit die zu versichernde Person nach diesen Tarifen versicherbar ist.

**Ergänzende Erklärung zum Gruppenversicherungsvertrag  
mit der Ford Versicherungs-Vermittlungsgesellschaft-GmbH (FVV) sowie der  
best advice Versicherungs-Vermittlungs-GmbH (best advice)  
auch als Bevollmächtigte der in der Anlage aufgeführten Arbeitgeber/Krankenkasse**

Neben den in der Anlage zu den nach § 2 des Gruppenversicherungsvertrages versicherbaren Tarifen bieten wir dem unter § 1 genannten versicherbaren Personenkreis folgende Tarife zusätzlich an.

Dabei gelten folgende besondere Bedingungen:

- a) Vertragsgrundlage sind die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Einzelversicherung für folgende Tarife aus dem BestMed Tarifsysteem

Teil I Bedingungsteil

Teil II Tarife:

BestMed Tarife BM1 – 3\* (einschließlich Beitragsentlastung „V 65“)

BestMed Komfort Tarife BM4 (0 - 3) (einschließlich Beitragsentlastung „V 65“)

BestMed Premium Tarife BM5 (0 - 3) (einschließlich Beitragsentlastung „V 65“)

Zu den BestMed Tarifen BM3 und BM4 kann außerdem das Serviceprodukt Best Care hinzuversichert werden.

Neben den BestMed Tarifen dürfen keine weiteren Krankheitskostenversicherungen fortgeführt oder abgeschlossen werden.

- b) Die Beiträge werden nach den in den Technischen Berechnungsgrundlagen des Versicherers für Versicherungen im Sinne des DKV-Gruppenversicherungsgeschäftes (BestMed Tarifsysteem) festgelegten Grundsätzen ermittelt. Die Fälligkeit der Beiträge richtet sich nach den im Gruppenversicherungsvertrag festgelegten Vereinbarungen.
- c) Der Versicherer übernimmt für alle versicherbaren Personen, für die dem Versicherer eine ordnungsgemäß ausgefüllte Beitrittserklärung vorliegt, den Versicherungsschutz. Bei erhöhten Risiken kann der Versicherer die Vereinbarung besonderer Bedingungen (wie z.B. einen versicherungsmedizinischen Zuschlag) verlangen.
- d) Bei Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages oder bei Ausscheiden aus dem versicherbaren bzw. mitversicherbaren Personenkreises enden die Versicherungen. Die versicherten Personen können die Fortführung nach den für den Neuzugang geöffneten Tarifen der Einzelversicherung beantragen. Der Antrag auf Fortführung muss spätestens bis zum Ablauf des zweiten Monats nach Beendigung der Versicherung gestellt werden.

Diese Ergänzende Erklärung gilt bis auf Widerruf als Bestandteil des Gruppenversicherungsvertrages.

[illegible]