

Zwischen der C & A Mode GmbH & Co. KG  
in Düsseldorf  
als Versicherungsnehmer

und der DKV Deutsche Krankenversicherung  
Aktiengesellschaft  
in Köln  
als Versicherer

wird folgender

Gruppenversicherungsvertrag

geschlossen:

Fassung vom: 01.06.2010

## § 1 – Versicherbarer Personenkreis

- (1) Versicherbar sind die Mitarbeiter des Versicherungsnehmers sowie die Mitarbeiter von Tochterunternehmen gemäß Anlage 1 dieses Vertrages.

Nach Versetzung in den Ruhestand können bestehende Versicherungen aufrecht erhalten bleiben, wenn und solange die tariflichen Voraussetzungen gegeben sind.

- (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) der nach Abs. 1 und 2 versicherbaren Personen können mitversichert werden. Kinder können mitversichert werden, solange sie sich in der Ausbildung befinden.
- (4) 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.
- (5) Der Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag ist in der Krankheitskosten-, Krankentagegeld-, 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	Tarif	TU
	Tarif	TC
	Tarif	GTU
	Tarif	TN2
	Tarif	TN3

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

Teil I Allgemeine Bedingungen

Teil II	M-Tarife	(einschließlich Beitragsentlastung „V“)
	Tarife	80 (einschließlich Beitragsentlastung "V")
	Tarif	K95 (einschließlich Beitragsentlastung "V")
	Tarif	BSK (einschließlich Beitragsentlastung "V")
	Tarif	BSO (einschließlich Beitragsentlastung "V")
	Tarif	BS9 (einschließlich Beitragsentlastung "V")
	Tarif	K2B (einschließlich Beitragsentlastung "V")
	Tarif	BS5 (einschließlich Beitragsentlastung "V")
	VollMed Tarif	ZPL
	B-Tarife	
	Tarife	Q/ELE
	Tarife	L/ELE
	Tarif	BET
	Tarif	BER
	BA-Tarife	
	Tarif	BAN
	Tarif	BAT
	Tarif	UNI
	Tarif	KM
	Tarife	AM9, SM9

Tarif	AMX
Tarif	SD9
Tarif	AMZ
Tarif	AOP
Tarif	AM7
Tarif	AM8
Tarif	AZS
Tarif	AZT
Tarif	ZEV
Tarif	OPTIDENT
Tarif	ZE2
Tarif	G25
Tarif	KUR

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

Teil I Allgemeine Bedingungen

Teil II KombiMed Tarif D50  
 KombiMed Tarif D85  
 KombiMed Tarif DBE  
 KombiMed Tarif SHR

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

Teil I Allgemeine Bedingungen

Teil II Tarif PEK  
 Tarif PET  
 Tarif PTO  
 Tarif PT3

- 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 den genannten Allgemeinen Versicherungsbedingungen enthaltenen Tarife, mit Ausnahme der Tarife AM1, AM3, ZM1, ZM2, SM7, Tarife 80, B-Tarife, Tarif AMZ und ZEV.

Neben der Tarifkombination AM9 und AMX darf für den Versicherten bzw. Mitversicherten ohne Einwilligung des Versicherers keine weitere Ergänzungsversicherung nach dem Tarif AZS bestehen.

Der Tarif AM8 ist nicht in Kombination mit dem Tarif AZT versicherbar.

Die Tarife SM9, SD9 sind in Verbindung mit anderen Tarifen des Versicherers, die Kostenerstattung für stationäre Heilbehandlung vorsehen, nicht versicherbar.

Insgesamt können beim Versicherer durch Einzel- und Gruppenversicherungen nicht mehr als 51,13 EUR Krankenhaustagegeld 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 ab Beginn des Monats, der auf die Benachrichtigung folgt, nicht mehr Vertragsgrundlage.

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

Der Versicherungsnehmer informiert alle Mitarbeiter über das Angebot des Gruppenversicherungsvertrages und ermöglicht dem Versicherer, sie in geeigneter Form anzusprechen.

### **§ 4 – Beitragszahlung**

- (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.
- (2) Die Rechtsfolgen bei Nichtzahlung von Erst- oder Folgeprämien treten bei den zu versichernden Personen ein und bleiben auf diese beschränkt

### **§ 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 nur 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. Januar 2000** 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 durch eingeschriebenen Brief zum Ende des Kalenderjahres gekündigt wird.

## Anlage 1

1. C & A Mode KG  
Hauptverwaltung  
Bleichstr. 20  
40211 Düsseldorf
2. RSC Commercial Services OHG  
Bleichstr. 8  
40211 Düsseldorf
3. CORA-Vermögensverwaltungs-  
Gesellschaft mbH & Co. OHG  
Goltsteinstr. 17  
40211 Düsseldorf
4. REDEVCO  
Services Deutschland GmbH  
Jan-Wellem-Platz 1  
40212 Düsseldorf
5. Eteha-Textilhandelsgesellschaft OHG  
Schadowstr. 56  
40212 Düsseldorf
6. C & A Buying KG  
Hans-Günther-Sohl-Str. 8  
40235 Düsseldorf
7. **canda** INTERNATIONAL OHG  
Hauptverwaltung  
Frohnhauser Str. 71  
45143 Essen

KV180047994

## **Ergänzende Erklärung zum Gruppenversicherungsvertrag mit der C & A Mode GmbH & Co. KG**

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 Tarifsystem

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 Tarifsystem) 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 Personenkreis 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.

Köln, 1. Januar 2009  
DKV Deutsche Krankenversicherung  
Aktiengesellschaft Köln

p.p.a Frank Bodewig

i.V. Willi Dederichs

KV180047994  
260209)