

Zwischen der

GMV GmbH

in Weßling

als Versicherungsnehmer

und der

DKV Deutsche Krankenversicherung  
Aktiengesellschaft

in Köln

als Versicherer

wird folgender

Gruppenversicherungsvertrag

geschlossen:

Fassung vom:

01.12.2017

## **§ 1 – Versicherbarer Personenkreis**

- (1) Versicherbar sind die Mitarbeiter des Versicherungsnehmers sowie die Mitarbeiter von Tochterunternehmen und Beteiligungsgesellschaften.  
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.
- (4) Kinder können mitversichert werden, solange sie sich in der Ausbildung befinden.
- (5) Versicherbar sind nur Personen, deren ständiger Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt 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 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) Soweit dieser Gruppenversicherungsvertrag nichts anderes bestimmt, gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Gruppenversicherung für die in der Anlage aufgeführten Tarife.
- (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 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 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. Informationsmaßnahmen zum Angebot werden in Absprache mit dem Versicherungsnehmer durchgeführt.

#### **§ 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- und Folgeprämien treten bei den zu versichernden Personen ein und bleiben auf diese beschränkt.

#### **§ 5 – 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.

#### **§ 6 – 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.

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

- (1) Dieser Vertrag beginnt am **1. Januar 2012** 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.
- (2) Sofern gemeinsame Informationsmaßnahmen (§ 3) nicht zur Erfüllung der Mindestpersonenanzahl von 10 unmittelbar berechtigten Personen (§1 Abs. 6) führen, muss der Versicherer den Gruppenversicherungsvertrag aufgrund aufsichtsrechtlicher Bestimmungen kündigen.

#### **§ 8 – Ausschließlichkeit**

Der Versicherungsnehmer erklärt, dass neben diesem kein gleicher oder ähnlicher Vertrag mit einem Unternehmen der privaten Krankenversicherung besteht. Sollte während der Laufzeit des bestehenden Vertrages ein solcher 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).

## 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 TN2 TN3	versicherbare Tarifstufen FT 01-06
für Angestellte	TC	
für Selbständige / Angestellte	TG	
<b>Krankheitskosten</b>		
Vollversicherung	K2B GST MC VollMed Aktiv UNI M	Studenten versicherbare Tarife AM0, AM2, AM4, ZM3, SM6
Ergänzung zur Vollversicherung	SW1/SW2 VollMed ZPL G25 KUR V65	stationär Zahn Kurkosten Kurkosten Beitragsentlastung
<b>Krankheitskosten zur Beihilfe</b>		
Vollversicherung	AB, ZB, SB Q/ELE BAN	Beamte in der Ausbildung
Ergänzung zur Vollversicherung	BE BE1 BET L/ELE SB1/SB2 BAT	ambulant, Zahn stationär stationär für GKV-Versicherte mit Beihilfeberechtigung stationär 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
Zahn	KombiMed DT50	
	KombiMed DT85	
	KombiMed DBE	
stationär	GZ	
	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.