

Zwischen dem

Verband Wirtschaft und Arzt e.V. (VWA)

in Köln

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.
Auch mit Bezug von Altersrente können bestehende Versicherungen aufrecht erhalten bleiben, wenn und solange die tariflichen Voraussetzungen gegeben sind.
- 1.2 Vorstandsmitglieder bzw. Mitglieder der Geschäftsleitung können ebenfalls versichert werden.
- 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 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.
- 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.
- 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.
- 3.3 Sollte während der Laufzeit des bestehenden Vertrages ein weiterer Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen werden, sind wir als Versicherer unverzüglich zu informieren. Wir sind dann berechtigt im Neugeschäft die Übernahme des Versicherungsschutzes für einzelne dem versicherbaren Personenkreis angehörende Personen abzulehnen (Entfall der Annahmegarantie). Wir werden Sie als Versicherungsnehmer über den Zeitpunkt des Entfalls der Annahmegarantie unverzüglich informieren. Das gleiche gilt für den Fall der Kündigung der Sondervereinbarung.

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 Besteht eine Beteiligung am Technischen Überschuss?

- 6.1 Für Krankentagegeldversicherungen nach dem Tarif KTAA 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 evtl. 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.

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

7 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.

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. Mai 2014** 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.

11 Welche Übergangsbestimmung ist zu beachten?

- 11.1 Dieser Vertrag tritt an die Stelle des für den Neuzugang geschlossenen Gruppenversicherungsvertrages für „psychologische Psychotherapeuten“ vom 15./21.03.2001 (zwischen der ehemals VICTORIA Krankenversicherung AG und dem Verband Wirtschaft und Arzt e.V. (VWA)) und ist Basis für alle Neuversicherungen. Dieser Vertrag tritt ebenfalls an die Stelle des weiter bestehenden Gruppenversicherungsvertrages für „Ärzte und Zahnärzte“ vom 11.6.2001, der mit Inkrafttreten dieses Vertrages erlischt.
- 11.2 Die im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrages vom 15./21.03.2001 bestehenden Versicherungen werden unverändert unter dem für den Neuzugang geschlossenen Vertrag fortgeführt. Die im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrages vom 11.06.2001 bestehenden Versicherungen werden unverändert in diesem Vertrag übernommen.