

Zwischen der BearingPoint GmbH

in Frankfurt

als Versicherungsnehmer

und der DKV Deutsche Krankenversicherung  
Aktiengesellschaft

in Köln

als Versicherer

wird folgender

Gruppenversicherungsvertrag

geschlossen:

Fassung vom: 01.09.2017

## **§ 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 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-, Krankentagegeld-, Ergänzungsversicherung zur privaten und zur sozialen Pflegepflichtversicherung, bei dem Serviceprodukt Best Care und bei der Serviceversicherung OptiMed Tarif O1A ohne Höchstaufnahmearter und in der Krankentagegeldversicherung bis zum vollendeten 64. Lebensjahr möglich.
- (8) Wir können die Versicherungsfähigkeit für Personen ausschließen, wenn die von uns eingeholten Informationen über das allgemeine Zahlungsverhalten auf die Zahlungsunfähigkeit einer Person hindeuten oder der eingeholte Scorewert zur Einschätzung des zukünftigen Zahlungsverhaltens ein erhöhtes Risiko für Zahlungsausfälle erkennen lässt.

## **§ 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 Krankentagegeldversicherung
  - 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 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.

Sofern dieser Gruppenversicherungsvertrag nichts anderes bestimmt, gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der in der Anlage aufgeführten Tarife, in der jeweils gültigen Fassung.

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 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**

Dieser Vertrag beginnt am **1. Mai 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.

### **§ 8 – Ausschließlichkeit**

Der Versicherungsnehmer erklärt, dass während der Laufzeit dieses Vertrages neben diesem weder ein gleicher oder ähnlicher Vertrag mit einem Unternehmen der privaten Krankenversicherung besteht, noch für die Laufzeit des bestehenden Vertrages ein solcher abgeschlossen wird.

## 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 Tarifstufen FT 01-06
	TN2	
	TN3	
für Angestellte	TC	
für Selbständige / Angestellte	TG	
<b>Krankheitskosten</b>		
Vollversicherung	K2B	
	GST	
	MC	
	VollMed Aktiv	
	UNI	Studenten
	M	versicherbare Tarife AM0, AM2, AM4, ZM3, SM6
	VollMed SMB	
	ET	
	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	
	BAN	Beamte in der Ausbildung
Ergänzung zur Vollversicherung	BE	ambulant, Zahn
	BE1	stationär
	BET	
	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.

<b>Versicherungsart</b>	<b>Tarife</b>	<b>Hinweise</b>
<b>Ergänzung zur Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)</b>		
ambulant	AM9 AMX KombiMed AZM KombiMed SHR KombiMed NHB KombiMed HMR	ambulant, Zahn Arzneimittel Arzneimittel Sehhilfe, Reise Naturheilbehandlung Hilfsmittel, Reise
Zahn	KombiMed DT50 KombiMed DT85 KombiMed DBE OPTIDENT O1D	
stationär	GZ SM9	
<b>Krankenhaustagegeld</b>	KM	
<b>Pflegeergänzung</b>	PEK PET PT3 PTO	Pflegekosten Pflegekosten Pflegetagegeld 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.