

# Antrag ERGO Cyber-Versicherung

# ERGO

DMS 90331

Bei ☐ Zutreffendes bitte ankreuzen.

## Antragsteller/Versicherungsnehmer

|                                                                                                                                   |                                                                                                                             |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Anrede: <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Firma <input type="checkbox"/> keine | Anschrift: <input type="checkbox"/> wie bisher <input type="checkbox"/> geändert <input type="checkbox"/> weitere Anschrift |                               |
| Titel, Vorname, Zuname/Firma                                                                                                      |                                                                                                                             |                               |
|                                                                                                                                   |                                                                                                                             |                               |
| Straße und Hausnummer                                                                                                             |                                                                                                                             | Postfach-Nr.                  |
|                                                                                                                                   |                                                                                                                             | Telefon                       |
| PLZ                                                                                                                               | Wohnort                                                                                                                     | Telefax                       |
|                                                                                                                                   |                                                                                                                             |                               |
| E-Mail des verantwortlichen Ansprechpartners                                                                                      |                                                                                                                             | Unternehmenstätigkeit/Branche |
|                                                                                                                                   |                                                                                                                             |                               |

## Wichtige Mitteilung zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Werden die im Risikofragebogen gestellten Fragen, soweit sie für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, nicht wahrheitsgemäß oder nicht vollständig beantwortet, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit können wir sogar von dem Vertrag zurücktreten. Sie haben dann von Anfang an keinen Versicherungsschutz, es sei denn, durch die Verletzung der Anzeigepflicht ist uns kein Nachteil entstanden. Unser Rücktritts- und Kündigungsrecht ist – außer bei Vorsatz – ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Die Vertragsanpassung, etwa in Form eines Risikoabschlusses oder einer Beitragserhöhung, wird auf unser Verlangen rückwirkend, bei einer von Ihnen nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode wirksam. Durch die rückwirkende Einfügung eines Risikoabschlusses kann Ihr Versicherungsschutz für einen eingetretenen oder zukünftigen Versicherungsfall ebenfalls entfallen.

## Versicherungsort

|  |
|--|
|  |
|--|

## Versicherungsschutz gemäß Angebot

|                                                                    |  |
|--------------------------------------------------------------------|--|
| Beantragt wird Versicherungsschutz gemäß beiliegendem Angebot vom: |  |
|--------------------------------------------------------------------|--|

## Cyber-Prävention

- ☐ **Komfort** (Zuschlag 20% auf die Jahres-Nettoprämie, mindestens 150,00 Euro, maximal 3.000 Euro)
- ☐ **Premium** (Zuschlag 20% auf die Jahres-Nettoprämie, mindestens 300,00 Euro, maximal 3.000 Euro)

**Damit die Kontaktaufnahme erfolgen kann ist es zwingend erforderlich, die nachfolgenden Informationen anzugeben:**

|                                             |                                     |
|---------------------------------------------|-------------------------------------|
| Name des Ansprechpartners:                  | Telefonnummer des Ansprechpartners: |
|                                             |                                     |
| bitte E-Mail* des Ansprechpartners angeben: |                                     |
|                                             |                                     |

Die Leistungen dieses Zusatzbausteins werden durch unseren Kooperationspartner Perseus Technologies GmbH, Hagelberger Str. 53-54, 10965 Berlin, im Auftrag der ERGO Versicherung AG erbracht. Im Rahmen des Abschlusses als Paket erhalten Sie Sonderkonditionen. Die Bestandteile dieses Pakets können auch getrennt voneinander erworben werden.

## Einwilligungserklärung nach Datenschutzgrundverordnung

Ich willige ein, dass ERGO meine personenbezogenen Daten verarbeitet und an den o. g. Dienstleister weiter geben kann, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung des von mir gewünschten Zusatzbausteins „Cyber Prävention“ dient. Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann, z. B. unter [www.ergo.de/info](http://www.ergo.de/info). Oder innerhalb Deutschlands unter der gebührenfreien Rufnummer 0800 3746-000.

## Vertragsdauer/Zahlungsweise

|                         |                         |                                                                                                                                                                        |
|-------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Beginn der Versicherung | Ablauf der Versicherung | Besteht für das versicherte Risiko eine Vorversicherung, so beginnt unser Versicherungsschutz bereits um 0:00 Uhr, wenn die Vorversicherung zu diesem Zeitpunkt endet. |
| mittags 12 Uhr          | mittags 12 Uhr          |                                                                                                                                                                        |
|                         |                         |                                                                                                                                                                        |

Der Vertrag verlängert sich nach Ablauf der Vertragsdauer stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn dem anderen Vertragspartner nicht 3 Monate vor dem jeweiligen Ablauf des Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist. Bei einer Vertragsdauer von mehr als 3 Jahren können Sie die Verträge zum Schluss des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von 3 Monaten kündigen. Ab einer Vertragsdauer von 3 Jahren wird ein Dauernachlass von 10 % gewährt. Dauernachlass ☐ ja ☐ nein

Zahlungsweise/Ratenzahlungszuschlag ☐ jährlich ☐ ½-jährlich, 3 % Zuschlag ☐ ¼-jährlich, 5 % Zuschlag

\* bei „ja“ ist eine E-Mail-Adresse zwingend erforderlich

## Beitrag

| Nettobeitrag<br>in Euro | Prämienzuschlag<br>„Cyber Prävention“ | Beitrag lt. Zahlungs-<br>weise in Euro inkl.<br>Ratenzahlungszuschlag | 10% Dauer-<br>nachlass in Euro | Versicherungssteuer<br>zzt. 19% in Euro | Gesamtbeitrag lt. Zahlungs-<br>weise in Euro inkl. Ratenzahlungs-<br>zuschlag und Versicherungssteuer |
|-------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                         |                                       |                                                                       |                                |                                         |                                                                                                       |

### Besondere Vereinbarungen/Bemerkungen

## Lastschriftmandat

- ☐ Lastschriftverfahren neu oder Änderung der Bankverbindung (das erforderliche Lastschriftmandat wird vollständig ausgefüllt).  
☐ Lastschriftverfahren wie bisher (kein neues Lastschriftmandat erforderlich).  
☐ Alle Änderungen sind ab sofort gewünscht.    ☐ Alle Änderungen sind zum Vertrags-/Änderungsbeginn gewünscht.

## SEPA-Basislastschriftmandat

- ☐ Kontoinhaber ist Versicherungsnehmer **(bei abweichendem Kontoinhaber bitte eigenständiges SEPA-Mandat ausfüllen)**

**Das angegebene Konto soll belastet werden zum** (gilt nur für Folgebeiträge): ☐ 1. ☐ 8. ☐ 16. ☐ 24. ☐ Einzeleinzug ☐ wiederkehrend

**Ich ermächtige die ERGO Versicherung AG**, ERGO-Platz 1, 40477 Düsseldorf (Gläubiger-ID DE05ZZZ00000012101), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der ERGO Versicherung AG auf mein Konto bezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Beitrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Spätestens fünf Kalendertage vor dem SEPA-Basislastschrifteneinzug informiert mich die Zahlungsempfängerin über die Abbuchung unter Angabe der weiteren Fälligkeitstermine und der Mandatsreferenznummern.

**IBAN** (IBAN in Deutschland 22-stellig)

## Widerrufsmöglichkeit

Bitte beachten Sie die Widerrufsbelehrung im beigefügten gleichnamigen Dokument.

## Vertragsgrundlagen/Empfangsbestätigung

Grundlage der Versicherung sind die nachfolgend angegebenen Versicherungsbedingungen und – sofern vereinbart – Klauseln und Besonderen Vereinbarungen.

Ich bestätige den Erhalt:

- einer Kopie meines Antrags
- der Bedingungen „ERGO Cyber-Versicherung“ CV 2019 (Stand 09.2024)
- des zugrunde liegenden Angebotes Nr./Datum
- des Risikofragebogens als Anlage zum Antrag, Datum
- des Dokuments „Widerrufsbelehrung“
- der Liste der Dienstleister.

|       |                   |
|-------|-------------------|
| Datum | Antragsteller(in) |
|       |                   |

### Unterzeichnung des Antrags

Ich habe den Antrag sorgfältig durchgelesen. Das gilt auch für die Erklärungen und Hinweise auf den nachfolgenden Seiten. Ich mache sie mit meiner Unterschrift zum Inhalt meines Antrags. Zum Inhalt meines Antrags werden ebenfalls die unter „Vertragsgrundlagen“ genannten Versicherungsbedingungen, Klauseln und Besonderen Vereinbarungen.

| Datum | Antragsteller(in) | Vermittler | Orga | Spezi/FB |
|-------|-------------------|------------|------|----------|
|-------|-------------------|------------|------|----------|

# Datenschutzhinweise bei Beantragung des Versicherungsvertrages

Hiermit informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Die Informationen finden Sie stets aktuell auch hier: [www.ergo.de/datenschutz](http://www.ergo.de/datenschutz).

## Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich?

ERGO Versicherung AG  
ERGO-Platz 1  
40477 Düsseldorf  
Tel. 0800 3746-333 (gebührenfrei innerhalb Deutschlands)  
Tel. 0049 211 477-7100 (aus dem Ausland)  
Fax 01803 123460 (9 ct/Min. aus dem dt. Festnetz;  
Mobilfunkhöchstpreis: 42 ct/Min.)  
E-Mail-Adresse: [info@ergo.de](mailto:info@ergo.de)

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie unter der oben genannten Adresse oder unter: [datenschutz@ergo.de](mailto:datenschutz@ergo.de)

## Für welche Zwecke und auf welcher Rechtsgrundlage werden Ihre Daten verarbeitet?

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren.

Wenn Sie sich bei uns versichern möchten, benötigen wir Ihre Daten für den Abschluss des Vertrags und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten, um Ihnen den Versicherungsschein auszustellen oder eine Rechnung zu schicken. Angaben in Schaden- und Leistungsfällen benötigen wir, um zu prüfen, wie Sie sich im Detail abgesichert haben und welche Leistungen Sie von uns erhalten. Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrags sind ohne die Verarbeitung Ihrer Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Wir nutzen zudem ausgewählte Daten aller innerhalb der ERGO Gruppe bestehenden Verträge für die Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise, um Sie gezielt bei einer Vertragsanpassung oder -ergänzung zu beraten. Sie sind auch die Grundlage für einen umfassenden Kundenservice.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten, z. B. Ihre Gesundheitsdaten, erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO).

Dies kann z. B. erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur bedarfsgerechten Werbung für eigene Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der ERGO Gruppe und ihrer Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Optimierung unserer internen Abläufe, z. B. bei der Eingangsbearbeitung. Wir nutzen dabei automatische Systeme, um nachvollziehen zu können, welche Dokumente und Mitteilungen uns erreichen, und analysieren diese mit dem Ziel, die weitere Bearbeitung zu beschleunigen, Angaben aus den Dokumenten in unsere digitalen Systeme zu überführen und die interne Zuteilung von Vorgängen zu verbessern,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können,

- zum Abgleich gegen die sogenannten „Terrorlisten“ bzw. „US-Sanktionslisten“, um sicherzustellen, dass keine Gelder oder sonstigen wirtschaftlichen Ressourcen für terroristische Zwecke bereitgestellt werden. Aufgrund der europäischen Antiterrorverordnungen 2580/2001 und 881/2002 sind wir zum Datenabgleich sogar gesetzlich verpflichtet.

Wir verarbeiten die Daten jeweils zu den Zwecken, über die wir bei der Erhebung informiert haben und in bestimmten Situationen darüber hinaus auch für weitere, damit vereinbare Zwecke im Rahmen der gesetzlichen Regelungen auf Basis der oben genannten Rechtsgrundlagen. So werden z. B. eingehende Dokumente nicht nur verarbeitet, um den konkreten Vorgang zu bearbeiten, sondern zugleich, um unsere internen Systeme anhand der Vorgänge zu optimieren.

## Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen. Ihre Rechte können Sie geltend machen unter den oben genannten Kontaktdaten.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen. Dazu gehören z. B. aufsichtsrechtliche Vorgaben, handels- und steuerrechtliche Aufbewahrungspflichten oder unsere Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

## An welche Empfänger leiten wir Ihre personenbezogenen Daten weiter?

**Rückversicherer**

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei spezialisierten Versicherungsunternehmen – den sogenannten Rückversicherern. Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

**Vermittler**

Werden Sie von einem Vermittler betreut, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrags benötigten Daten. Diese Daten gibt der Vermittler an uns weiter. Wir übermitteln im Gegenzug auch Daten an Ihren Vermittler, soweit der Vermittler diese Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigt.

**Datenverarbeitung in der ERGO Gruppe**

Innerhalb der ERGO Gruppe werden bestimmte Aufgaben in der Datenverarbeitung zentral wahrgenommen. Wenn Sie bei einem oder mehreren Unternehmen der ERGO Gruppe versichert sind, können Ihre Daten also durch ein Unternehmen der ERGO Gruppe verarbeitet werden. Dies erfolgt beispielsweise aus folgenden Gründen: zur Verwaltung von Adressen, für den Kundenservice, zu Marketingzwecken, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung.

In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen. Die jeweils aktuelle Version können Sie auf unserer Internetseite einsehen.

**Externe Dienstleister**

Wir arbeiten mit ausgewählten externen Dienstleistern zusammen, um unsere vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zu erfüllen. In der Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, zu denen wir dauerhafte Geschäftsbeziehungen haben.

**Weitere Empfänger**

Darüber hinaus können wir verpflichtet sein, Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger zu übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden und Zentrale Zula-genstelle für Altersvermögen).

### Welche anderen Datenquellen nutzen wir?

Frühere Versicherer

Es kommt vor, dass wir mit Ihrem früheren Versicherer erforderliche personenbezogene Daten austauschen. Wenn wir z. B. vor Vertragsschluss Informationen über Vorschäden einholen oder Ihre Angaben in einem Schadens- oder sonstigen Versicherungsfall prüfen oder ergänzen müssen.

### Welche Daten tauschen wir aus?

- Name, Vorname
- Adresse
- Geburtsdatum
- Schadenfreiheitsrabatt
- Geschlecht
- Beruf
- Kündigungsdatum
- Versicherungssumme
- Schadendaten

Müssen wir Gesundheitsdaten abfragen, holen wir stets zuvor Ihre Einwilligung ein.

Bonitätsauskünfte

Wie viele andere Unternehmen auch prüfen wir das allgemeine Zahlungsverhalten z. B. von neuen Kunden, die wir noch nicht so gut kennen. Das ist ein übliches Prozedere in der Geschäftswelt, bei dem wir Informationen über Auskunfteien einholen.

Adressermittlung

Wir benötigen Ihre Adressdaten für die Durchführung des Versicherungsvertrages. Wenn wir Sie nicht postalisch erreichen können, versuchen wir, Ihre aktuelle Adresse festzustellen. Dazu nutzen wir verschiedene Informationsquellen und befragen Dritte, die Ihre aktuelle Adresse kennen. Das sind z. B. Vermittler, Postdienstleister oder Anbieter von Adressrecherchen. Aktuell arbeiten wir mit der Firma Deutsche Post Adress GmbH & Co KG, Am Anger 33, 33332 Gütersloh, zusammen.

### Wie übermitteln wir Daten ins außereuropäische Ausland?

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt dies nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde. Daneben ist dies erlaubt, wenn andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Informationen dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern in Drittländern können Sie unter der oben genannten Adresse anfordern.

### Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Wir speichern Ihre Daten während der Laufzeit Ihres Vertrags. Darüber hinaus speichern wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung von gesetzlichen Nachweis- und Aufbewahrungspflichten. Diese ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Aufbewahrungsfristen betragen bis zu zehn Jahre. Müssen wir aufgrund längerer zivilrechtlicher Verjährungsfristen mit der Geltendmachung von Ansprüchen rechnen, speichern wir Ihre Daten bis zu deren Ablauf. Die Fristen regelt das Bürgerliche Gesetzbuch.

Falls der Versicherungsvertrag nicht zustande kommt, löschen wir Ihre Antragsdaten drei Jahre nach Antragstellung. Bei einer vorläufigen Deckung beträgt die Aufbewahrungsfrist zehn Jahre.

### Welche Rechte haben Sie?

Sie haben neben dem Widerspruchsrecht ein Recht auf Auskunft, Berichtigung und Löschung Ihrer Daten und auf Einschränkung der Verarbeitung. Wir stellen Ihnen die von Ihnen bereitgestellten Daten auf Wunsch in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zur Verfügung. Falls Sie Daten einsehen oder etwas ändern wollen, wenden Sie sich bitte an die oben genannte Adresse.

### Möchten Sie sich über den Umgang mit Ihren Daten beschweren?

Sie haben die Möglichkeit, sich an den oben genannten Daten-schutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit  
Nordrhein-Westfalen  
Kavalleriestr. 2 – 4  
40213 Düsseldorf

### Weitergehende Informationen wie

- Erläuterungen zu den Verhaltensregeln,
  - Listen der Unternehmen unserer Gruppe, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen,
  - Liste der Auftragnehmer und Dienstleister, die für uns tätig sind,
- finden Sie auf [www.ergo.de](http://www.ergo.de) unter „Service/Datenschutz“.

Auf Wunsch schicken wir Ihnen gern einen Ausdruck dieser Dokumente zu. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Kundenservice unter 0800 3746-000 oder an [info@ergo.de](mailto:info@ergo.de).

## Interne Daten

☐ Neugeschäft ☐ Ersatzgeschäft ☐ Eigenantrag (MA-Geschäft)

Versicherungsscheinnummer

Spartenkürzel/Versicherungsnummer ohne Prüfziffer

☐ ERGO

| OE-Nummer            | %                    | OE-Nummer            | %                    |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

☐ ERGO Ausschließlichkeits-Organisation ☐ DKV plus

| RD/Agt.              | AP-Teilung           |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Kundennummer

☐ Neukunde

☐ X-Antrag

☐ Z-Antrag

| Zugangsweg           | Werbehilfe           | RD/NGST              |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

☐ ELAN-Antrag gesendet am

Vermittler-, Kunden-Leitmerkmal (Verm-Kd-LM)

Versicherungsschein ☐ an VN ☐ an Vermittler