Formular zurücksetzen | 3 x Drucken

Anmeldung

R+V Lebensversicherung AG · Raiffeisenplatz 1 · 65189 Wiesbaden

ApothekenRente
Die empfohlene Rente von ADA und ADEXA

zum Gruppenversicherungsvertrag Nr. 8353 / 8354 mit dem

Arbeitgeberverband Deutscher Apotheken e. V. (ADA), Bismarckallee 25, 48151 Münster

FD-Nr. | **Agentur-Nr.** | **BG** | **R+V-Berater:**

(Stempel oder Name in Blockbuchstaben)

Bestätigung der Mitgliedschaft / Geltung des Bundesrahmentarifvertrags (BRTV)

Der Antragsteller (Arbeitgeber) bestätigt, dass er Mitglied einer Mitgliedsorganisation des Arbeitgeberverbands Deutscher Apotheken e. V. ist oder in seinen Arbeitsverträgen mit dem Arbeitnehmer die Geltung des BRTV vereinbart ist.

Angaben des Antragstellers / Versicherungsnehmers (Arbeitgeber)

Name der Apotheke; Name, Vorname, Titel des Apothekeninhabers

Straße, Hausnummer

Postleitzahl | Ort | Postfach

Telefon (Vorwahl / Anschluss) *) | IK-Nr. der Apotheke * | Firmensitz / Lnd.-KZ | KD-Art

E-Mail-Adresse* (Sie können die Nutzung der E-Mail-Adresse jederzeit kostenlos untersagen.)

*) diese Angaben sind freiwillig

Identifizierung nach dem Geldwäschegesetz

1. Identifizierung des Antragstellers/Versicherungsnehmers
Antragsteller/Versicherungsnehmer ist einer juristischen Person (z.B. GmbH, AG, e.V.) oder Personengesellschaft (oHG, KG, GbR)

Registergericht, Ort

Register-Nummer

Registerart (z.B. Handelsregister, Vereinsregister)

Bitte aktuellen Registerauszug beilegen.
Ist die Personenvereinigung nicht in einem Register eingetragen, einen anderen geeigneten Nachweis.

Name, Vorname(n) der vertretungsberechtigten Geschäftsführer / Vorstände

Person 1 | Person 3

Person 2 | Person 4

Angaben des Antragstellers (Versicherungsnehmer) zu politisch exponierten Personen (PEP)
Eine politisch exponierte Person (PEP) ist eine Person, die ein wichtiges öffentliches Amt auf höchster Staatsebene (Staatschef, Regierungschef, Mitglieder des Parlaments, Minister, Botschafter, Mitglied wichtiger Organe wie z.B. oberste Gerichte, Rechnungshöfen usw.) ausübt oder in den letzten 18 Monaten ausgeübt hat.

Sind die vertretungsbefugten natürlichen Personen oder die ggfls. wirtschaftlichen Berechtigten
- eine PEP oder
- ein unmittelbares Familienmitglied einer PEP oder
- ein enger Geschäftspartner (z.B. Mitinhaber eines gemeinsamen Unternehmens) einer PEP?

☐ nein ☐ ja Name, Vorname der PEP

Welches Amt übten die PEP aus? | Von wann bis wann?

Welcher Art ist die Beziehung zur PEP?

2. Identifizierung des Antragstellers / Versicherungsnehmers
Antragsteller / Versicherungsnehmer ist eine Einzelfirma / natürliche Person

Identifizierung erfolgt durch erfolgt durch gültigen amtlichen Ausweis (bitte Kopie beiliegen) ☐ Personalausweis ☐ Reisepass

Nummer | gültig bis | ausstellende Behörde

Geburtsdatum | Geburtsort | Nationalität

Der Vermittler bestätigt, dass zur Identifizierung erforderliche Dokumente im Original vorlagen.

Angaben des Antragstellers (Versicherungsnehmer) zu politisch exponierten Personen (PEP)
Eine politisch exponierte Person (PEP) ist eine Person, die ein wichtiges öffentliches Amt auf höchster Staatsebene (Staatschef, Regierungschef, Mitglieder des Parlaments, Minister, Botschafter, Mitglied wichtiger Organe wie z.B. oberste Gerichte, Rechnungshöfen usw.) ausübt oder in den letzten 18 Monaten ausgeübt hat.

Sind Sie oder die ggfls. wirtschaftlichen Berechtigten
• eine PEP oder
• ein unmittelbares Familienmitglied einer PEP oder
• ein enger Geschäftspartner (z.B. Mitinhaber eines gemeinsamen Unternehmens) einer PEP?

☐ nein ☐ ja Name, Vorname der PEP

Welches Amt übten die PEP aus?

Von wann bis wann?

Welcher Art ist die Beziehung zur PEP?

Wichtige Erklärungen, Hinweise und Unterschriften

Die Direktversicherung wird angeboten durch ein Konsortium von
R+V Lebensversicherung AG, Raiffeisenplatz 1, 65189 Wiesbaden (federführender Versicherer / Konsortialführer),
Condor Lebensversicherungs-AG, Admiralitätstraße 67, 20459 Hamburg.

Der Arbeitgeber bestätigt, dass die zu versichernden Personen mit dem Abschluss einer Rentenversicherung auf deren Leben einverstanden sind und eine schriftliche Einwilligung nach § 150 Abs. 2 VVG vorliegt.

Der Arbeitgeber hat von den anzumeldenden Personen die Einwilligung nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und Schweigepflichtentbindung schriftlich vorliegen. Er verpflichtet sich, die Datenschutzbestimmungen (Merkblatt zur Datenverarbeitung) den zu versichernden Personen zur Kenntnis auszuhändigen. Die schriftliche Einwilligung nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und Schweigepflichtentbindung der zu versichernden Person wird der Arbeitgeber auf Anforderung nachweisen.

Einwilligung zum Datenaustausch zwischen dem federführenden Versicherer (Konsortialführer) und den Konsorten
Die Vertragsbeteiligten willigen ein, dass die R+V Lebensversicherung AG die allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten zur Abwicklung des Konsortialvertrags an die Konsorten übermittelt. Außerdem willigen sie ein, dass die Konsorten ihre Daten dazu an die R+V Lebensversicherung AG übermitteln.

Als Anlage liegt eine Excel-Meldeliste mit ____ **gemeldeten Personen bei.**

Name der Person(en), die den Antrag für den Versicherungsnehmer unterzeichnen:

Name, Vorname Person 1

Name, Vorname Person 2

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Antragstellers (Versicherungsnehmer / Arbeitgeber)

Empfangsbestätigung

Der Versicherungsnehmer bestätigt, vor Unterzeichnung der Anmeldung folgende Unterlagen erhalten zu haben:
• die für den beantragten Versicherungsschutz geltenden Versicherungsbedingungen
• Verbraucherinformationen mit Widerrufsbelehrung beispielhaft für mindestens zwei Eintrittsalter
• Beratungsprotokoll

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Antragstellers (Versicherungsnehmer / Arbeitgeber)

SEPA-Lastschriftmandat

Im Zuge des einheitlichen Euro-Zahlungsverkehrs (SEPA) gibt es für jeden Zahlungsempfänger eine Gläubiger-Identifikationsnummer.

Die der R+V Lebensversicherung AG lautet: DE36002000000136091.

Zusammen mit der Mandatsreferenz, die wir Ihnen gesondert mitteilen, ist eine eindeutige Identifizierung des (SEPA-)Lastschriftmandats gegeben.

Kontoinhaber ist der Versicherungsnehmer.

IBAN

Ich ermächtige Sie, Zahlungen vom genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich das Kreditinstitut an, die von Ihnen auf das genannte Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor der SEPA-Lastschrift informiert der Zahlungsempfänger über Abbuchungstermin und Betrag.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers (Versicherungsnehmer)

R+V Lebensversicherung AG
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Generaldirektor Dr. Norbert Rollinger.
Vorstand: Claudia Andersch, Vorsitzende; Volker Buchem, Dr. Klaus Endres, Jens Hasselbächer, Marc René Michallet, Dragica Mischler.
Sitz: Wiesbaden, Handelsregister Nr. HRB 7629 Amtsgericht Wiesbaden