



# Antrag auf Einrichtung eines Kollektivrahmenvertrags

## Swiss Life Maximo Kompakt

\_\_\_\_\_  
 Name Arbeitgeber (genaue Firmenbezeichnung inkl. Rechtsform)

\_\_\_\_\_  
 Ansprechpartner

\_\_\_\_\_  
 Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
 Postleitzahl

\_\_\_\_\_  
 Registernummer

\_\_\_\_\_  
 Ort

\_\_\_\_\_  
 GP-Name

\_\_\_\_\_  
 VVR-Nr.

\_\_\_\_\_  
 VD

\_\_\_\_\_  
 Vermittler-Nr.

\_\_\_\_\_  
 Ref.-Nr.

Die genannte Firma ist Antragsteller und Versicherungsnehmer der für die Mitarbeitenden jeweils abzuschließenden Versicherungsverträge. Zur Identifizierung der Firma gemäß GWG bitte zusätzlich das Formular 1613 ausfüllen.

Bei Neuabschluss eines Kollektivrahmenvertrags (KRV) sind anfänglich mindestens 10 Mitarbeitende zu versichern.

- Direktversicherung  Rückdeckungsversicherung
- Vertragsbeginn 01. \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
Datum (MM.JJJJ)
- Für die angemeldeten Versicherungen gelten einheitliche Rahmenbedingungen gemäß Festlegung zum KRV (Versorgungsrahmen – DV 4342 bzw. PZ 4471).
- Die Beitragszahlung soll erfolgen mittels  
 SEPA-Lastschriftmandat bis auf Widerruf (ohne Einzelrechnung pro Police)


\_\_\_\_\_  
 IBAN

\_\_\_\_\_  
 Kontoinhaber

**Lastschriftermächtigung:** Ich ermächtige die Swiss Life AG, Niederlassung für Deutschland, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen genannten Zahlungsdienstleister an, die von Swiss Life auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

*Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.*

\_\_\_\_\_  
 Datum (TT.MM.JJJJ)

 \_\_\_\_\_  
 Unterschrift des Kontoinhabers bzw. der vertretungsberechtigten Person, Firmenstempel

- Einzelüberweisung mit Angabe der Versicherungsnummer von folgendem Firmenkonto (Überweisung ohne Einzelrechnung pro Police)

\_\_\_\_\_  
 IBAN

\_\_\_\_\_  
 Kontoinhaber

- Einzelrechnung pro Police von folgendem Firmenkonto (Überweisung)

\_\_\_\_\_  
 IBAN

\_\_\_\_\_  
 Kontoinhaber

- Wir bestätigen mit unserer Unterschrift, die Vorvertraglichen Informationen und die Allgemeinen Bedingungen zu den gewählten Versicherungstarifen erhalten zu haben. Den Personen in der Swiss Life Meldeliste werden bei Beantragung des Versicherungsvertrages die Datenschutzhinweise vom Arbeitgeber übergeben. Sollten Gesundheitsdaten verarbeitet werden, wird diesen Personen das Formular „Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung“ bei Abschluss des Versicherungsvertrages zur Unterschrift ausgehändigt. Die aktuelle Fassung der Datenschutzhinweise und das Formular „Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung“ sind abrufbar unter [www.swisslife.de/pk/footer/datenschutz.html](http://www.swisslife.de/pk/footer/datenschutz.html).

\_\_\_\_\_  
 Datum (TT.MM.JJJJ)

 \_\_\_\_\_  
 Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift(en) des Arbeitgebers