

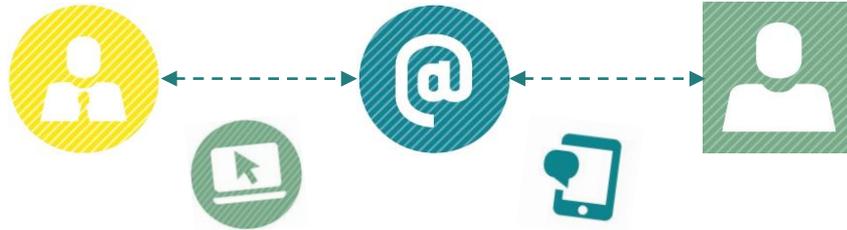


KV Produkte online beantragen

Jetzt erst recht:
Wir sind für Sie da!



Voraussetzungen



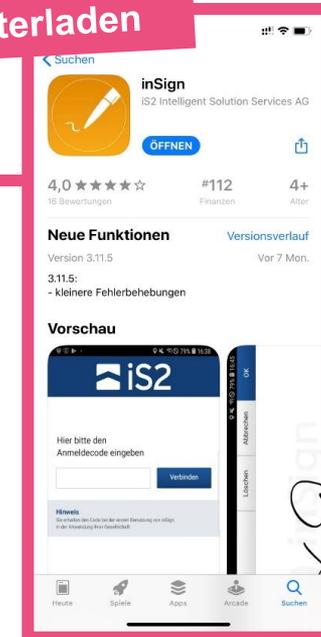
inSign App
kostenfrei
herunterladen

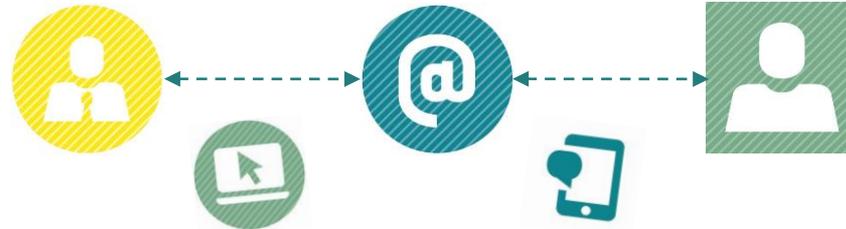
Sie benötigen

Ihr Kunde benötigt

- Rechner, Tablet oder Smartphone
- Stabile Internetverbindung

- Mobil-Nr.
- E-Mail-Adresse
- Smartphone mit Internetverbindung (ggf. auch über WLAN)
- inSign-App





Wenig Erfahrung mit „Online-Meetings“?

Erste Regel: Nicht mit der Tür ins Haus fallen.

- So, wie Sie vor der Krise Termine telefonisch oder per Mail vereinbart haben, sollten Sie das auch heute tun.
- Ggfs. rufen Sie Ihren Gesprächspartner vor dem Online-Meeting an und gehen dann Schritt für Schritt gemeinsam vor, bis Sie beide in der Online-Besprechung angekommen sind.

Wichtig außerdem: Bleiben Sie authentisch!

- Sie haben wenig Erfahrung im „Online-Verkauf“. Thematisieren Sie das ruhig und werben Sie um Verständnis. Vielleicht geht es Ihrem gegenüber ja nicht anders
- Es kann immer wieder zu Problemen mit Internet-Empfang, Ton oder Bild kommen. Auch das können Sie schon vorher kommunizieren.



Weitere Tipps aus unserem Online-Arbeitsalltag gibt's auf unserer Sonderseite:

<http://www.ARAG-Partnervertrieb.de/wir-sind-da>

Der schnellste Weg zum ARAG Online-Rechner



The screenshot shows the ARAG website interface. At the top left is the ARAG logo with the tagline 'Auf ins Leben.'. The navigation bar includes links for 'Produkte und Rechner', 'Services für Makler', 'Über uns', 'Kontakt', and 'Login Makler-Portal'. A phone number '0211 963-4545' is displayed with the hours 'Montag bis Freitag 8 bis 18 Uhr'. A pink banner across the top right reads 'www.ARAG-Partnervertrieb.de'. The main content area features a heart icon and the text 'Jetzt erst recht: Wir sind für Sie da!'. Below this is a section for 'Vorschlag erstellen' with a dropdown menu for 'Rechner wählen'. The dropdown menu is open, showing options: 'Rechtsschutz-Rechner', 'Privat', 'Verkehr', 'Immobilie', 'Manager (Privat)', 'Manager (Unternehmen)', 'Selbständige/Firmen', 'Forderungsmanagement', 'KV-Rechner', 'Zusatz-Versicherungen', 'Voll-Versicherungen', and 'Beihilfe-Tarife'. The 'Zusatz-Versicherungen' option is highlighted in blue. To the right, there is a section for 'Unsere Services für Sie' with a 'Service wählen' dropdown and a 'Unser Partner werden' button. At the bottom, a yellow banner features a thumbs-up icon, a countdown timer '00 : 20 : 06 : 11' (Tage, Stunden, Minuten, Sekunden), and the text 'Am 9. April von 10 bis 18 Uhr einfach mit einem Anwalt telefonieren! Für ARAG Kunden immer inklusive, für alle anderen kostenlos. Auch wenn Sie kein Kunde sind'.

Sie befinden sich hier

Webseite

Online-Rechner
Angebot

Online-Rechner
Antrag

Online-Rechner
Abschluss

Vertragsunterlagen
Kundensicht

inSign
Maklersicht

inSign
Kundensicht

Online-Rechner starten

(hier am Beispiel Zahnschutz)



ARAG Krankenzusatzversicherung - Ihr Rundumschutz

Handelt es sich um einen Neuantrag oder einen Änderungsantrag?*

Neuantrag

Tarifart

Einzelversicherung

Ich versichere 1 Person(en).

Erste Person

1. Meine Situation

2. Mein Schutz

Die erste Person wurde am 01.01.1990 geboren.
Der gewünschte Versicherungsbeginn ist der 01.05.2020.

Versicherungsumfang

Ambulanter Schutz	Stationärer Schutz	Zahnschutz	Pflege
Krankentagegeld	Krankenhaustagegeld	Vorsorge	Juniortarif

Hier einfach den gewünschten Versicherungsumfang zusammenstellen...

Sie befinden sich hier

- Webseite
- Online-Rechner Angebot**
- Online-Rechner Antrag
- Online-Rechner Abschluss
- Vertragsunterlagen Kundensicht
- inSign Maklersicht
- inSign Kundensicht

Versicherungsschutz zusammenstellen



ARAG Krankenzusatzversicherung - Ihr Rundumschutz Ihr monatlicher Beitrag 18,43 €

Wieviele fehlende und/oder durch Prothesen ersetzte Zähne sollen mitversichert werden?
Bitte wählen

Wählen Sie einen passenden Tarif

Dent70 11,19 Euro im Monat	Dent90 18,43 Euro im Monat	Dent90+ 20,47 Euro im Monat	Dent100 37,36 Euro im Monat
--------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

Reduziert Ihren Eigenanteil beim Zahnarzt deutlich.

Erstattung (inklusive Leistung der Krankenkasse):

- Professionelle Zahnreinigung: 2 x 80 Euro pro Jahr
- Zahnbehandlung: 100%
- Zahnersatz: 90% (80% ohne Bonusheft)
- Kieferorthopädie bei Unfall: 90%

Infos zu Leistung und Beitrag

Beispiele: So sinkt Ihr Eigenanteil

Wählen Sie ein Beispiel

Zusätzlicher Versicherungsschutz

FlexiPro (+ 5,00 €)

Anwartschaft

Anwartschaft berechnen

Zurück **Weiter**

...Tarife auswählen und auf „Weiter“ klicken.

Sie befinden sich hier

- Webseite
- Online-Rechner Angebot**
- Online-Rechner Antrag
- Online-Rechner Abschluss
- Vertragsunterlagen Kundensicht
- inSign Maklersicht
- inSign Kundensicht

Mitteilung nach §19 Abs. 5 VVG zur Verfügung stellen



ARAG Krankenzusatzversicherung - Ihr Rundumschutz Ihr monatlicher Beitrag 18,43 €

Mein Schutz > Antrag > Abschluss

Es ist wichtig, dass Sie die folgenden Fragen nach bestem Wissen sorgfältig, vollständig und richtig beantworten. Dabei müssen Sie auch von Ihnen für unwesentlich gehaltene Erkrankungen oder Beschwerden angeben.

Bitte beachten Sie, dass wir bei Vorerkrankungen genauere Angaben zur Vorerkrankung, zum behandelnden Arzt und zum Krankheitszeitraum benötigen. Wir fragen diese Angaben im Anschluss an die gestellten Fragen ab.

Wir dürfen gemäß Gendiagnostikgesetz weder vor noch nach Abschluss des Versicherungsvertrages genetische Untersuchungen oder Analysen verlangen. Auch ist es uns untersagt, die Mitteilung von Ergebnissen oder Daten aus bereits vorgenommenen genetischen Untersuchungen oder Analysen zu verlangen oder solche Ergebnisse bzw. Daten entgegenzunehmen oder zu verwenden.

Sie sind jedoch verpflichtet, bestehende Erkrankungen und Vorerkrankungen sowie genetische Untersuchungen oder Analysen anzugeben. Wenn Sie Untersuchungen oder Analysen durchführen lassen, sind Sie verpflichtet, die Untersuchungsmethoden Sie hiervon Kenntnis erlangt haben, eine Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht sowie die zu beantwortenden Gesundheitsfragen mitzuteilen.

Bitte beachten Sie hierzu die ausführlichen Hinweise und Ausführungen im Anhang des Antrags sowie die zu beantwortenden Gesundheitsfragen der gesetzlichen Anzeigepflicht sowie die zu beantwortenden Gesundheitsfragen.

Bevor es weitergeht, müssen Sie das PDF öffnen und anschauen. Es wird in Ihrem Browser gespeichert oder ausgedruckt zu haben.

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG und Gesundheitsfragen zu den verschiedenen Tarifen

Sie können diesen Antrag am Ende elektronisch unterschreiben oder ausdrucken und unterschreiben. Wenn der Antrag elektronisch unterschrieben werden soll, ist es erforderlich als nächsten Schritt die Mitteilung nach §19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht sowie zu beantwortende Gesundheitsfragen per Email an den Antragssteller zu versenden.

Antrag elektronisch unterschreiben Antrag NICHT elektronisch unterschreiben

E-Mail
max.muster@arag.de

senden >

Zurück Weiter

1. Mitteilung nach §19 anklicken und anschauen...

2. ... dann „Antrag elektronisch unterschreiben“ auswählen, Kunden-E-Mail-Adresse ergänzen und auf „Senden“ klicken

Sie befinden sich hier

Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

E-Mail mit Link zum Einsehen der Dokumente wird an Ihren Kunden versendet



Wichtige Mitteilung zu Ihrem Antrag auf ARAG Krankenschutz

 no-reply
An Fr 03.04.2020 12:24

↩ Antworten ↶ Allen antworten → Weiterleiten ⋮

Sehr geehrte Antragstellerin, sehr geehrter Antragsteller.
Vielen Dank, dass Sie sich für unsere Versicherung interessieren.

Bevor Sie die Gesundheitsfragen zum Antrag auf ARAG Krankenschutz beantworten, bestätigen Sie uns bitte den Erhalt folgender Dokumente:

- Mitteilung nach §19 Abs 5 VVG (Folgen der Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht)
- Auflistung aller im Antrag auf ARAG Krankenschutz gestellten Gesundheitsfragen

Die Dokumente stehen Ihnen unter diesem [Link](#) zum Download zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

ARAG Krankenversicherungs-AG
Hollerithstraße 11, 81829 München
Tel: 089 4124-9540
Fax: 089 4124-9525

Antrag-KV@ARAG.de
www.ARAG.de

Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. Dr. h. c. Paul-Otto Faßbender
Vorstand: Dr. Matthias Effinger, Dr. Roland Schäfer, Dr. Werenfried Wendler
Sitz und Registergericht: München, HRB 69751
USt-ID-Nr.: USt-ID-Nr.: 811 322 452

Sie befinden sich hier

**Ihr Kunde erhält dann
nachstehende E-Mail mit einem
Link zum Ansehen und
Herunterladen der Mitteilung
nach § 19 Abs. 5 VVG**

Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

Erhalt der Dokumente bestätigen



Bevor es weitergeht, müssen Sie das PDF öffnen und anschließend bestätigen, es gelesen und gespeichert oder ausgedruckt zu haben.

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG und Gesundheitsfragen zu den beantragten Tarifen

Sie können diesen Antrag am Ende elektronisch unterschreiben oder ausdrucken und unterschreiben. Wenn der Antrag elektronisch unterschrieben werden soll, ist es erforderlich als nächsten Schritt die Mitteilung nach §19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht sowie zu beantwortende Gesundheitsfragen per Email an den Antragssteller zu versenden.

Antrag elektronisch unterschreiben Antrag NICHT elektronisch unterschreiben

E-Mail
max.muster@arag.de

senden

Hiermit bestätige ich, dass ich die Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht sowie die Gesundheitsfragen gelesen und gespeichert oder ausgedruckt habe.*

Zurück Weiter

Im Online-Rechner dann den Erhalt bestätigen und anschließend auf „Weiter“ klicken.

Sie befinden sich hier

Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

Gesundheitsfragen beantworten



ARAG Krankenzusatzversicherung - Ihr Rundumschutz Ihr monatlicher Beitrag 18,43 €

Mein Schutz > Antrag > Abschluss

Wichtiger Hinweis
Die hier gestellten Fragen sind nach bestem Wissen sorgfältig, vollständig und richtig beantwortet zu werden. Die Anzeigepflicht kann uns zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigen oder zu einer Ausübung der Anzeigepflicht gemäß den Ausführungen zur Bedeutung der vorvertraglichen Anzeigepflicht gemäß § 19 Abs. 5 VVG.

Person 1, 01.01.1990

Z.1 Finden derzeit Zahnbehandlungen, Zahnersatzversorgung, kieferorthopädische Behandlungen oder solche notwendig, vom Zahnarzt empfohlen oder beabsichtigt?*

ja nein

Z.2 Wird derzeit oder wurde innerhalb der letzten drei Jahre eine parodontale Erkrankung festgestellt und/oder behandelt?*

ja nein

Z.3 Wie viele Zähne fehlen bei Ihnen und sind nicht ersetzt (ohne Milch-/Weisheitszähne, einen vollständigen Lückenschluss müssen Sie nicht als fehlenden Zahn angeben) und/oder wie viele Ihrer Zähne sind durch Prothesen ersetzt (herausnehmbarer Zahnersatz):*

Upload relevanter Dokumente

Hier haben Sie die Möglichkeit Dokumente hochzuladen (zum Beispiel Diagnosen oder Bescheinigungen eines Arztes).
(zulässige Dateiformate: .png, .gif, .jpeg, .pdf; maximale Uploadgröße pro Datei: 4 MB; maximal 10 Dateien; maximale Uploadgröße für alle Dateien: 10 MB)

Datei(en) auswählen oder hierher ziehen

Hier bitte wie üblich die Gesundheitsfragen von Ihrem Kunden beantworten lassen.

Sie befinden sich hier

- Webseite
- Online-Rechner Angebot
- Online-Rechner Antrag**
- Online-Rechner Abschluss
- Vertragsunterlagen Kundensicht
- inSign Maklersicht
- inSign Kundensicht

Kundendaten vervollständigen



ARAG Krankenzusatzversicherung - Ihr Rundumschutz Ihr monatlicher Beitrag 18,43 €

Mein Schutz > Antrag > Abschluss

Erste Person

Versicherte Person

Anrede* Herr	Titel Bitte wählen
Vorname* Max	Name* Muster
Straße und Hausnummer* ARAG-Platz 1	Ort* Düsseldorf
PLZ* 40472	Länderkennzeichen D
Adresszusatz Bitte ausfüllen	Geburtsdatum 01.01.1990
Die Berufsgruppe dieser Person* Angestellte(r)	Der derzeit ausgeübte Beruf dieser Person* Abteilungsleiter/in / Kaufmännisch
Telefon	Telefon mobil

Bitte vervollständigen Sie die Kundendaten (hier die Angaben zur versicherten Person).

Sie befinden sich hier

Webseite

Online-Rechner Angebot

Online-Rechner Antrag

Online-Rechner Abschluss

Vertragsunterlagen Kundensicht

inSign Maklersicht

inSign Kundensicht

Bitte erfassen Sie Ihre Orgadaten



Sie befinden sich hier

ARAG Krankenzusatzversicherung - Ihr Rundumschutz Ihr monatlicher Beitrag 18,43 €

Mein Schutz > Antrag > Abschluss

Sie haben es fast geschafft!
Hier sehen Sie, wie sich Ihr Beitrag zusammensetzt:

1. Person, 01.01.1990; Versicherungsbeginn: 01.05.2020	
Monatlicher Beitrag Zahnschutz, Tarif Dent90	+ 18,43 €
Zu zahlender monatlicher Gesamtbeitrag	+ 18,43 €

Versicherungsnehmer

Geben Sie bitte an, wer der Versicherungsnehmer sein wird. Versicherungsnehmer kann eine der versicherten (volljährigen) Personen sein oder eine andere, noch zu bestimmende, Person.

Versicherungsnehmer ist* ▼

[Orgadaten erfassen*](#) >

Anmerkungen und Hinweise zum Antrag ⓘ

[Zurück](#)

Damit wir den Vertrag dem richtigen Bestand zuordnen können, klicken Sie bitte hier, um Ihre Orgadaten zu erfassen.

- Webseite
- Online-Rechner Angebot
- Online-Rechner Antrag**
- Online-Rechner Abschluss
- Vertragsunterlagen Kundensicht
- inSign Maklersicht
- inSign Kundensicht

Orgadaten eintragen und speichern



ARAG Krankenzusatzversicherung - Ihr Rundumschutz

Vertriebspartnerdaten

Gesellschaftskennzeichen ⓘ

Orga-Nummer

Externe Vermittlernummer ⓘ

[Zurück](#) [Eintrag speichern](#)

[> Impressum](#) | [> Datenschutz](#) © ARAG

Hier erfassen Sie bitte Ihre Orgadaten und klicken anschließend auf „Eintrag speichern“.

Sie befinden sich hier

Webseite

Online-Rechner
Angebot

**Online-Rechner
Antrag**

Online-Rechner
Abschluss

Vertragsunterlagen
Kundensicht

inSign
Maklersicht

inSign
Kundensicht

Eingabe des Gesellschaftskennzeichens

Hier geben Sie bitte die Kennung Ihrer Vertriebszuordnung an.

In der Regel ist das: 00 oder 06. Details lesen Sie im Hilfetext im Tarifrechner (siehe ‚i‘ hinter Gesellschaftskennzeichen).

Eingabe der Orga-Nummer

Bitte hier die drei-stellige Orga-Nummer eingeben.

Eingabe der Vermittlernummer

Hier geben Sie bitte Ihre fünfstelligen Vermittlernummer für KV an.

Dann geht's „Weiter“



Sie haben es
(fast) geschafft!

ARAG Krankenzusatzversicherung - Ihr Rundumschutz Ihr monatlicher Beitrag 18,43 €

Mein Schutz > Antrag > Abschluss

Sie haben es fast geschafft!
Hier sehen Sie, wie sich Ihr Beitrag zusammensetzt:

1. Person, 01.01.1990; Versicherungsbeginn: 01.05.2020	
Monatlicher Beitrag Zahnschutz, Tarif Dent90	+ 18,43 €
Zu zahlender monatlicher Gesamtbeitrag	+ 18,43 €

Versicherungsnehmer

Geben Sie bitte an, wer der Versicherungsnehmer sein wird. Versicherungsnehmer kann eine der versicherten (volljährigen) Personen sein oder eine andere, noch zu bestimmende, Person.

Versicherungsnehmer ist* ▼

Orgadaten erfassen* >

Anmerkungen und Hinweise zum Antrag ⓘ

Zurück Weiter

Anschließend klicken
Sie bitte auf „Weiter“.

Sie befinden sich hier

Webseite

Online-Rechner
Angebot

**Online-Rechner
Antrag**

Online-Rechner
Abschluss

Vertragsunterlagen
Kundensicht

inSign
Maklersicht

inSign
Kundensicht

Mobil Nummer ergänzen



↓ Belehrung über Ihr Widerrufsrecht und die Rechtsfolgen des Widerrufs

So geht es weiter:

Sie erhalten jetzt eine weitere E-Mail mit einem Link zu Vertrags-Unterlagen und Erklärungen. Den Erhalt müssen Sie uns anschließend bestätigen.

Nachdem Sie den Antrag digital unterschrieben haben, versenden wir eine letzte E-Mail u.a. mit dem unterschriebenen Antrag. Zum Öffnen und Download der Dokumente erhalten Sie einen Code per SMS. Um Ihnen diese SMS senden zu können, benötigen wir Ihre Mobilnummer.

E-Mail*

Telefon mobil*
(Nur Ziffern ohne Leer/Sonderzeichen, 01xyyyyyyyy)

↓ Antrag anzeigen

Sie befinden sich hier

Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

Damit wir Ihrem Kunden die VVG Unterlagen zur Verfügung stellen können, geben Sie hier bitte eine Mobil-Nr Ihres Kunden ein und klicken anschließend auf „Senden“.

Der Versand einer weiteren E-Mail wurde angestoßen



Sie befinden sich hier

Senden >

Der Versand der E-Mail wurde angestoßen.

Einwilligung in die Schweigepflichtentbindungserklärung*
Bitte bestätigen Sie, dass Sie die Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung lesbar erhalten haben und in die darin beschriebene Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung einwilligen.*

Bitte bestätigen Sie, Zugriff auf die folgenden Dokumente erhalten zu haben.

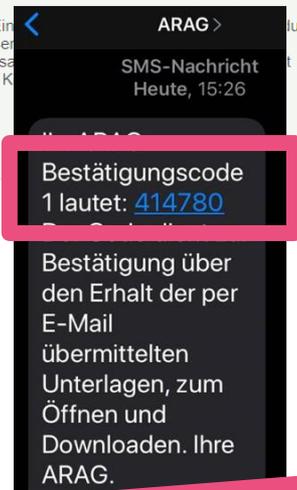
- Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 VVG (Informationsblatt zu Versicherungsprodukten, Versicherungsbedingungen)
- Allgemeine Versicherungsbedingungen Teil I - III
- Wichtige Hinweise zum Antrag
- Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG (Folgen der Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht)
- Datenschutzhinweise
- Wichtige Erklärungen zur "Einwilligung in die Schweigepflichtentbindungserklärung"
- Informationsblatt der Bundesagentur für Arbeit
- Dienstleisterliste des ARAG

Antrag anzeigen

Zurück

Antrag unterbreiten

Ihr Kunde erhält eine E-Mail mit einem Link zum Herunterladen der Dokumente. Zusätzlich wird eine SMS mit einem Bestätigungscode an Ihren Kunden versendet.



SMS-Nachricht

Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

E-Mail mit Link zum Einsehen der Dokumente wird an Ihren Kunden versendet



Sie befinden sich hier

Ihre ARAG Vertragsunterlagen

 no-reply
An ↩ Antworten ↶ Allen antworten → Weiterleiten ⋮ Fr 03.04.2020 12:27

Sehr geehrte ARAG Kundin, sehr geehrter ARAG Kunde,
vielen Dank, dass Sie sich für unsere Versicherung entschieden haben.

Bevor Sie Ihren Antrag unterschreiben, bestätigen Sie uns bitte den Erhalt nachstehender Vertragsunterlagen und Erklärungen:

- Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 VVG (Informationsblatt zu Versicherungsprodukten, Versicherteninformationen)
- Allgemeine Versicherungsbedingungen Teil I - III
- Wichtige Hinweise zum Antrag
- Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG (Folgen der Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht)
- Datenschutzhinweise
- Wichtige Erklärungen zur "Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung"
- Informationsblatt der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
- Dienstleisterliste des ARAG Konzerns

Die Dokumente stehen Ihnen unter diesem [Link](#) zum Download zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

ARAG Krankenversicherungs-AG
Hollerithstraße 11, 81829 München
Tel: 089 4124-9540
Fax: 089 4124-9525

Antrag-KV@ARAG.de
www.ARAG.de

Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. Dr. h. c. Paul-Otto Faßbender
Vorstand: Dr. Matthias Effinger, Dr. Roland Schäfer, Dr. Werenfried Wendler
Sitz und Registergericht: München, HRB 69751
UST-ID-Nr.: UST-ID-Nr.: 811 322 452

Ihr Kunde erhält dann diese E-Mail mit einem Link zum Ansehen und Herunterladen der Vertragsunterlagen.

Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

Hier den Bestätigungscode aus der SMS eingeben



Link zur Homepage

Versicherungen ▾ Service ▾ Auf ins Leben Unternehmen Kontakt Meine ARAG 🔍

24/7 0211 98 700 700
Jederzeit für Sie erreichbar

Nachdem Ihr Kunde den Link in der E-Mail angeklickt hat, öffnet sich ein Browserfenster. Hier kann Ihr Kunde den Bestätigungscode eingeben, den er per SMS erhalten hat.

Startseite Service Kundenservice Versicherung

Sie befinden sich hier

Webseite

Online-Rechner
Angebot

Online-Rechner
Antrag

Online-Rechner
Abschluss

**Vertragsunterlagen
Kundensicht**

inSign
Maklersicht

inSign
Kundensicht

Hier finden Sie alle zu Ihrem persönlichen Angebot gehörenden Dokumente. Sie können diese öffnen und herunterladen.

Bestätigungscode 1 eingeben

» Anmelden

Im Online-Rechner den Erhalt der Dokumente bestätigen



Sie befinden sich hier

Einwilligung in die Schweigepflicht
Bitte bestätigen Sie, dass Sie die in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und in die darin beschriebene Datenerhebung, die zur Bearbeitung Ihres Antrags erforderlich ist, anerkennen und in die darin beschriebene Datenerhebung einwilligen.

Bitte bestätigen Sie, Zugriff auf die folgenden Informationen zu haben.

- Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 1 Nr. 1 VVG (Informationenblatt zu Versicherungsprodukten, Versicherteninformationen)
- Allgemeine Versicherungsbedingungen Teil 1
- Wichtige Hinweise zum Antrag
- Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG (Folgen der Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht)
- Datenschutzhinweise
- Wichtige Erklärungen zur "Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung"
- Informationsblatt der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
- Dienstleisterliste des ARAG Konzerns

1. Im Online-Rechner können Sie nun den Erhalt der Dokumente bestätigen.

2. Anschließend klicken Sie bitte auf „Antrag unterschreiben und versenden“.

Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

inSign startet automatisch



Nun öffnet sich im Online-Rechner automatisch das inSign-Modul zum Unterschreiben des Antrags.

The screenshot shows a document titled 'Antrag.pdf' with a 'Hinweis' (Note) that reads: 'Bitte lassen Sie zu das inSign ihren Standort ermittelt. Eventuell ist auch die Standortermittlung ihres Gerätes deaktiviert.' Below the note is a 'Schließen' (Close) button. The interface also shows a sidebar with document thumbnails and a top navigation bar with 'Dokument unterschreiben' and 'Nächstes Unterschriftsfeld'.

Sie befinden sich hier

Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

Vollständiger Antrag wird angezeigt



Dokumen unterschreib | **Nächstes Unterschriftsfeld**

Hier können Sie direkt zum nächsten Unterschriftsfeld springen.

1
2
3
4
5
6
7
8

ARAG Krankenversicherungs-AG Postfach 82 01 73 81801 München

Max Muster
ARAG-Platz 1
40472 Düsseldorf

Ihr Antrag zu einer ARAG Krankenversicherung

Sehr geehrter Herr Max Muster,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserer Krankenversicherung.

Wie geht es nun weiter?

- Ihr Antrag ist bei uns eingegangen und wird nun unverzüglich bearbeitet.
- Müssen im Anschluss vom Antrag abweichende Vertragsbedingungen (z.B. Leistungseinschränkungen, Leistungsausschlüsse) vereinbart werden, erhalten Sie von uns per Post den Vorschlag für einen neuen Vertrag. Sie entscheiden dann, ob Sie den Vorschlag annehmen.
- Bei Antragsannahme erhalten Sie von uns per Post den Versicherungsschein.

Wir danken Ihnen für das Vertrauen, das Sie der ARAG entgegenbringen. ARAG ist ein familiengeführtes Versicherungsunternehmen in Deutschland. Sollten Sie noch Fragen haben, rufen Sie uns bitte an.

ARAG
Hollerithstraße 11
81829 München
Commerzbank AG München
IBAN: DE98700800000564460400
BIC: DRESDEFF700
Datum: 03.04.2020
Telefon: (0211) 963 - 45 45

Sie befinden sich hier

Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

Hinweis:
Damit Ihr Kunde sieht, an welchen Stellen er unterschreibt, können Sie Ihren Bildschirm bspw. mit Microsoft Teams teilen. Informationen hierzu finden Sie bei uns auf <http://www.ARAG-Partnervertrieb.de/wir-sind-da>

Kunden unterschreiben lassen



Sie befinden sich hier

Dokument unterschreiben | **Nächstes Unterschriftsfeld** | **Schließen**

2. Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann. Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden.

3. Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

3. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt
Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichern wir Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen. Wir speichern Ihre Daten auch, um mögliche Anfragen weiterer Versicherungen beantworten zu können. Ihre Daten werden bei uns bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung gespeichert.

Ich willige ein, dass die ARAG Krankenversicherungs-AG meine Gesundheitsdaten – wenn der Vertrag nicht zustande kommt – für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.

Mit Ihrer Unterschrift beantragen Sie alle aufgeführten Versicherungen und geben die oben stehenden Erklärungen insbesondere auch die „Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichterklärung“ ab. Ebenso bestätigen Sie, dass Sie die Risiko- und Gesundheitsfragen sorgfältig, vollständig und richtig beantwortet haben. Auch haben Sie die übrigen Hinweise im Abschnitt "Wichtige Hinweise/Erklärungen" zur Kenntnis genommen.

Unterschriften Ort, Datum
Düsseldorf, 03.04.2020

Antragsteller/Versicherungsnehmer/versicherte Person
Max Muster

Unterschrift des Antragstellers/Versicherungsnehmers
[X]

Belehrung nach §19 Abs. 5 VVG
Hiermit bestätige ich, dass ich die Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen
beantwortenden Gesundheitsfragen (Formular-Nr. A886) gelesen, gespeichert oder ausgedruckt habe.

Unterschriften Ort, Datum
Düsseldorf, 03.04.2020

Antragsteller/Versicherungsnehmer
Max Muster

Unterschrift des Antragstellers/Versicherungsnehmers
[X] Unterschrift 2/3 erforderlich

Einfach das jeweilige Unterschriftsfeld anklicken.

- Webseite
- Online-Rechner Angebot
- Online-Rechner Antrag
- Online-Rechner Abschluss
- Vertragsunterlagen Kundensicht
- inSign Maklersicht**
- inSign Kundensicht

Unterschriftenfeld wird eingeblendet



Sie befinden sich hier

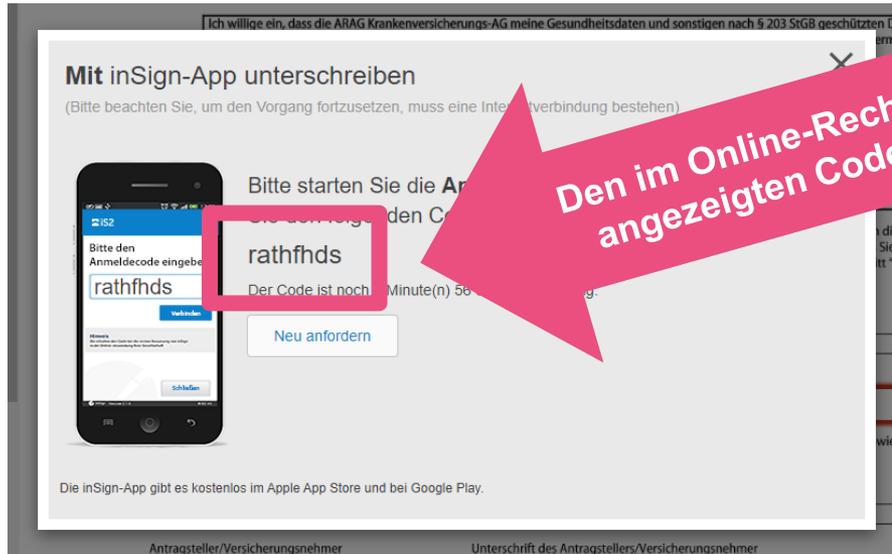


Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

Verbindung zur inSign-App auf dem Smartphone des Kunden herstellen (I/II)

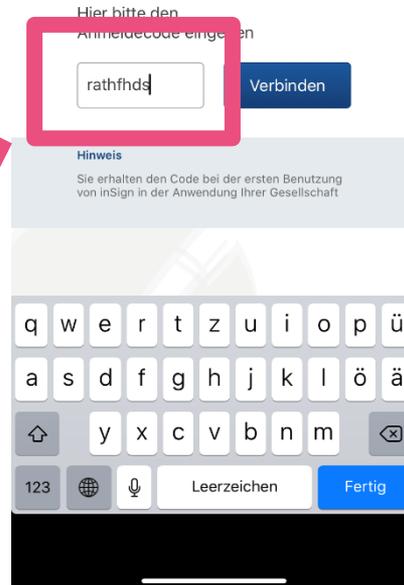


Sie befinden sich hier



Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

Verbindung zur inSign-App auf dem Smartphone des Kunden herstellen (II/II)



...gibt Ihr Kunde nun in der inSign App ein.

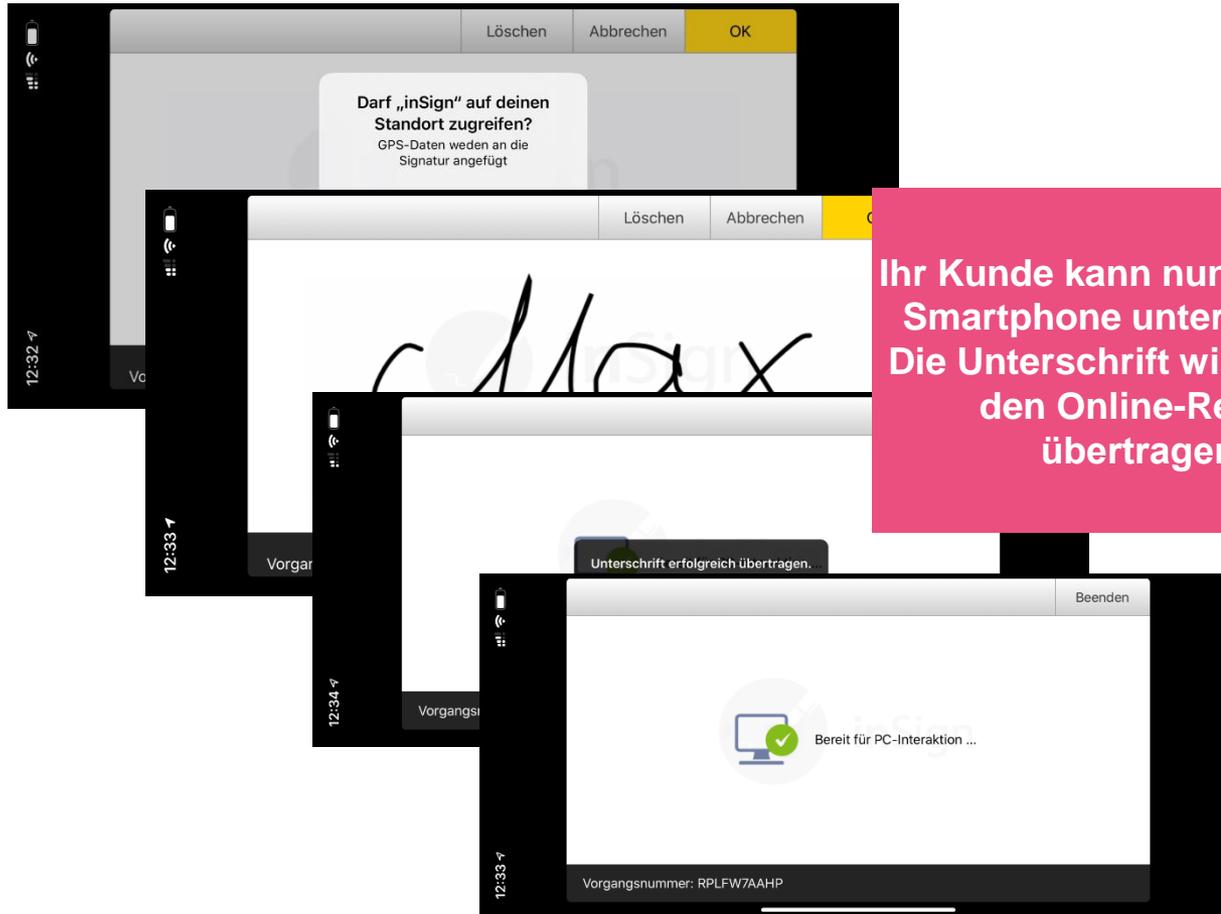
Sie befinden sich hier

- Webseite
- Online-Rechner Angebot
- Online-Rechner Antrag
- Online-Rechner Abschluss
- Vertragsunterlagen Kundensicht
- inSign Maklersicht
- inSign Kundensicht**

Kunde unterschreibt auf seinem Smartphone



Sie befinden sich hier



Ihr Kunde kann nun auf seinem Smartphone unterschreiben. Die Unterschrift wird sofort an den Online-Rechner übertragen...

- Webseite
- Online-Rechner Angebot
- Online-Rechner Antrag
- Online-Rechner Abschluss
- Vertragsunterlagen Kundensicht
- inSign Maklersicht
- inSign Kundensicht**

Die Unterschrift wird sofort auf das Dokument im Online-Rechner übernommen



Mit Ihrer Unterschrift beantragen Sie alle aufgeführten Versicherungen und geben die oben stehenden Erklärungen insbesondere auch die „Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichterklärung“ ab. Ebenso bestätigen Sie, dass Sie die Risiko- und Gesundheitsfragen sorgfältig, vollständig und richtig beantwortet haben. Auch haben Sie die übrigen Hinweise im Abschnitt "Wichtige Hinweise/Erklärungen" zur Kenntnis genommen.

Unterschriften Ort, Datum
[Düsseldorf, 03.04.2020](#)

Antragsteller/Versicherungsnehmer/versicherte Person Unterschrift des Antragstellers/Versicherungsnehmer
Max Muster

Behauptung nach §19 Abs. 5 VVG Hiermit bestätige ich, dass ich die Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht beantwortenden Gesundheitsfragen (Formular-Nr. A886) gelesen, gespeichert oder ausgedruckt habe.

Unterschriften Ort, Datum
[Düsseldorf, 03.04.2020](#)

Antragsteller/Versicherungsnehmer Unterschrift des Antragstellers/Versicherungsnehmer
Max Muster

**...und hier angezeigt.
Für die weiteren
Unterschriften gehen
Sie genauso vor.**

Sie befinden sich hier

Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

Alle Unterschriften ergänzt? Dann „Vorgang abschließen“

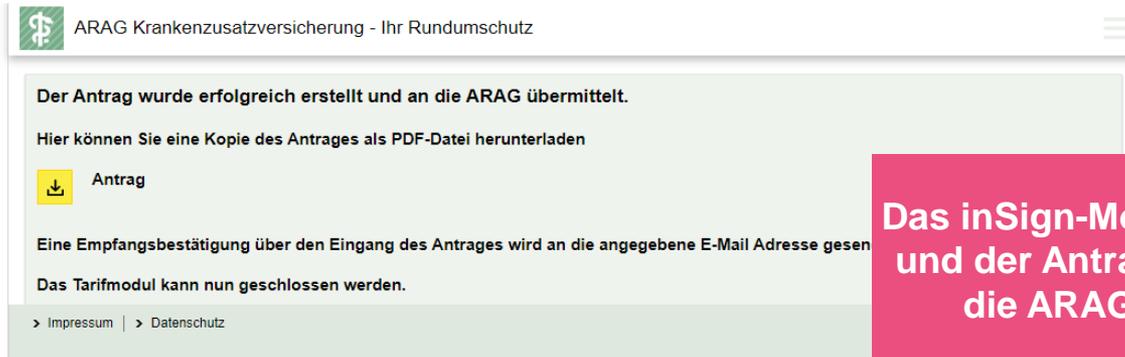


Sobald alle erforderlichen Unterschriften gegeben sind, erscheint im inSign-Modul oben rechts der grüne Button „Vorgang abschließen“. Diesen bitte anklicken.

Sie befinden sich hier

Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

Online-Rechner kann geschlossen werden



Sie befinden sich hier

Das inSign-Modul schließt sich und der Antrag wird sofort an die ARAG übermittelt.

Laden Sie das Antrags-PDF herunter.

Sie können den Online-Rechner nun schließen.

Webseite

Online-Rechner
Angebot

Online-Rechner
Antrag

**Online-Rechner
Abschluss**

Vertragsunterlagen
Kundensicht

inSign
Maklersicht

inSign
Kundensicht

Kunde erhält noch einmal den Link zum Herunterladen aller Dokumente



Ihr Antrag auf ARAG Krankenschutz

 no-reply
An

← Antworten ← Allen antworten → Weiterleiten ...

Fr 03.04.2020 12:36

Sehr geehrte ARAG Kundin, sehr geehrter ARAG Kunde,
vielen Dank für Ihren Antrag auf Ihren persönlichen ARAG Krankenschutz. Der Antrag wird bei uns umgehend zu Ihrem gewünschten Versicherungsbeginn bearbeitet, in der Regel innerhalb von 48 Stunden, bzw. am nächsten Werktag nach einem Feiertag. Anträge, die an einem Freitag eingehen, werden am darauffolgenden Montag bzw. Werktag bearbeitet.

Den Versicherungsschein erhalten Sie dann per Post.
Wenn Sie zwischenzeitlich noch Fragen haben, kontaktieren Sie am besten Ihren ARAG Vertriebspartner.
Selbstverständlich können Sie sich auch gerne an die ARAG Hauptverwaltung wenden.
Ihr Antrag steht Ihnen unter diesem [Link](#) zur Verfügung.
Zum Öffnen und Download senden wir Ihnen per SMS einen Code.

Mit freundlichen Grüßen

ARAG Krankenversicherungs-AG
Hollerithstraße 11, 81829 München
Tel: 089 4124-9540
Fax: 089 4124-9525

Antrag-KV@ARAG.de
www.ARAG.de

Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. Dr. h. c. Paul-Otto Faßbender
Vorstand: Dr. Matthias Effinger, Dr. Roland Schäfer, Dr. Werenfried Wendler
Sitz und Registergericht: München, HRB 69751
USt-ID-Nr.: USt-ID-Nr.: 811 322 452

Sie befinden sich hier

Ihr Kunde erhält noch einmal eine E-Mail mit einem Link zum Herunterladen des Antrags und der Vertragsunterlagen sowie eine SMS mit einem Bestätigungscode.

Link und Bestätigungscode sind identisch zur vorherigen E-Mail bzw. SMS.

Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

Hier den Bestätigungscode aus der SMS eingeben



Link zur Homepage

Versicherungen ▾ Service ▾ Auf ins Leben

ARAG
Auf ins Leben.

Nachdem Ihr Kunde den Link in der E-Mail angeklickt hat, öffnet sich ein Browserfenster. Hier kann Ihr Kunde den Bestätigungscode eingeben, den er per SMS erhalten hat.

Ihre Vertragsdokumente
Wir freuen uns, dass Sie sich für die ARAG als Ihre Versicherung entschieden haben.

Startseite ▾ Service ▾ Kundenservice ▾ Versicherung

Sie befinden sich hier

Webseite
Online-Rechner Angebot
Online-Rechner Antrag
Online-Rechner Abschluss
Vertragsunterlagen Kundensicht
inSign Maklersicht
inSign Kundensicht

Hier finden Sie alle zu Ihrem persönlichen Angebot gehörenden Dokumente. Sie können diese öffnen und herunterladen.

» Anmelden

Bestätigungscode 1 eingeben

Antrag und Vertragsunterlagen herunterladen



Versicherungen ▾ Service ▾ Auf ins Leben Unt

Hier findet er dann Antrag und Vertragsunterlagen zum Herunterladen.

Sie befinden sich hier

Webseite

Online-Rechner
Angebot

Online-Rechner
Antrag

Online-Rechner
Abschluss

**Vertragsunterlagen
Kundensicht**

inSign
Maklersicht

inSign
Kundensicht

Ihre Vertragsdokumente

Wir freuen uns, dass Sie sich für die ARAG als Ihre Versicherung entschieden haben.

Startseite Service Kundenservice Versicherung

Hier finden Sie alle zu Ihrem persönlichen Angebot gehörenden Dokumente. Sie können diese öffnen und herunterladen.

Ihre Vertragsunterlagen im Überblick

[» \(03.04.2020 12:35\) Antrag.pdf](#)

[» \(03.04.2020 12:35\) ARAG-Vertragsunterlagen.pdf](#)

[» \(03.04.2020 12:27\) ARAG-Vertragsunterlagen.pdf](#)



Das war's!

Viel Erfolg für Ihre Online-Abschlüsse!