Angebotsanfrage Private Krankenversicherung



Tel.: 0221 - 955 855 20 Fax: 0221 - 955 855 99 Email: angebot@kvwerk.de

v. vol	w · ·
Vermittler	Versicherungswunsch
Nachname/Vorname	Versicherungsbeginn
Vermittlernummer	Selbstbeteiligung pro Jahr
Email-Adresse	0 Euro 300 Euro 600 Euro 1200 Euro
Telefonnummer	Maximale SB Stationäre Unterbringung
Kundendaten	Mehrbettzimmer mit Stationsarzt
Nachname	2-Bettzimmer mit Chefarzt
Nacimalie	1 oder 2-Bettzimmer mit Chefarzt
Vorname	Weitere Tarifleistung
Kundennummer	Zahnerstattung bis
Kundennummer	60% 75% 100%
Geburtsdatum	Ohne Primärarztprinzip (Hausarzt) - freie Facharztwahl
männlich weiblich	Ja Nein
	Leistungen über die GÖA (3,5 facher Satz)
Staatsangehörigkeit	Ja Nein
deutsch	Krankentagegeld
andere In Deutschland seit:	Euro ab dem Tag
Beruf	Euro ab dem Tag
Berufliche Tätigkeit	
	Krankenhaustagegeld
Tätigkeitsstatus	Euro
Angestellter Selbstständiger Freiberufler	Beitragsentlastung im Rentenalter
Beamtenanwärter Land Beihilfesatz: %	Euro pro Monat
Beamter Bund Beihilfeland:	Was hat Ihren Kunden dazu bewogen, mit Ihnen Kontakt aufzunehmen?
Vorversicherung	Beitrag sparen
Privat Gesetzlich Nicht versichert	
Gesellschaft	Bessere Leistung
	Sonstiges:
Tarif: Beitrag mtl.:	Was will the Konda file sales Kondanas with some invading 2
Allgemeine Gesundheitsangaben	Was will Ihr Kunde für seine Krankenversicherung investieren?
Größe: cm Gewicht: kg	Euro pro Monat
Brille Dispatrin links	Besondere Wünsche
Nein Ja	
Dioptrin rechts: Fehlende Zühne	
Nein Ja Anzahl:	
Ersetzte/Überkronte Zähne Anzahl:	
Nein Ja Alter:	