

Analysebogen zur Angebotsabgabe

- Gruppenversicherung für Expatriates nach den Tarifen EK. und ELW. -

Interessent/Firma

Name: _____ Branche: _____

Straße: _____ Ansprechpartner: _____

PLZ/Ort: _____ Telefon/Email: _____

Die folgenden Angaben ermöglichen uns ein exakt auf Ihren Bedarf gerichtetes Angebot abzugeben, und dadurch die angebotenen Konditionen möglichst langfristig gewähren zu können. Dies ist umso mehr der Fall, je präziser die Fragen beantwortet werden. Vielen Dank für Ihre Mithilfe.

1. Für welchen Bedarf wird Versicherungsschutz benötigt (Zutreffendes bitte ankreuzen)?

1.1 Dienstreisen mit einer Einzelreisedauer von bis zu 91 Tagen

Anzahl der Reisetage pro Jahr _____ Tage

Falls mehr als 10.000 Reisetage jährlich, Anteil USA/Kanada _____ Tage

1.2 Reisen über 91 Tage für

Entsendungen ins Ausland

Vollversicherung/Anzahl der Personen _____

Restkostenversicherung/Anzahl der Personen _____

Ausländische Besucher in Deutschland (vorübergehende Aufenthalte ohne Versicherungspflicht)/Anzahl der Personen _____

2. Soll der Versicherungsschutz auch für Ehegatten und Kinder gelten? ja nein

3. Wie stellt sich die Altersstruktur dar (Anzahl nach Alter und Geschlecht)?

| Alter | 0-16 | 17-29 | 30-49 | 50-65 | > 65 |
|--------|------|-------|-------|-------|------|
| Männer | | | | | |
| Frauen | | | | | |

4. Gesundheitsfragen sollen

nicht beantwortet werden; Vorerkrankungen sind gegen einen pauschalen Beitragszuschlag ohne Einschränkungen mitversichert.

Sind zu dem zu versichernden Personenkreis derzeit erhöhte Risiken (z. B. künstliche Befruchtungen) oder kostenintensive Erkrankungen bekannt?

nein ja

beantwortet werden; Vorerkrankungen können zu individuellen Beitragszuschlägen oder Leistungsausschlüssen führen.

5. Wie sieht die geografische Verteilung aus (nach Aufenthaltsländern)?

| Aufenthaltsländer | Personenzahl bzw. Anteil in % | Weitere Aufenthaltsländer | Personenzahl bzw. Anteil in % |
|-------------------|-------------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| Schweiz | | | |
| USA | | | |
| Kanada | | | |
| Hongkong | | | |

6. Fragen zum derzeitigen Versicherer

6.1 Bei welchem Versicherer besteht/bestand eine vergleichbare Versicherung? _____

6.2 Seit wann besteht/bestand der Versicherungsschutz? _____

6.3 Welcher Versicherungsschutz ist/war dort vereinbart (bitte Tarifdruckstücke beilegen)?

Vollkosten Restkosten Ausländische Besucher in Deutschland

6.4 Ist/war eine Gesundheitsprüfung vereinbart?

Ja Nein, Vorerkrankungen ausgeschlossen Nein, Vorerkrankungen eingeschlossen

6.5 Derzeitige monatliche Versicherungsprämien:

| | Vollkosten | Restkosten | Ausländische Besucher in Deutschland |
|--------|------------|------------|--------------------------------------|
| Männer | € | € | € |
| Frauen | € | € | € |
| Kinder | € | € | € |

6.6 Welche Leistungen sind/waren vereinbart?

Im Krankenhaus Einbettzimmer Zweibettzimmer
Zahnbehandlung _____ % Kieferorthopädie _____ % Zahnersatz _____ % Höchstgrenze _____ %
Selbstbehalt ambulant _____ € stationär _____ € Zahn _____ €

6.7 In welcher Höhe sind in den letzten 3 Jahren Leistungen angefallen?

| Jahr | | | |
|----------------------------------|---|---|---|
| Leistungen | € | € | € |
| Anzahl der versicherten Personen | | | |

6.8 Wird sich die geografische Verteilung hinsichtlich der Aufenthaltsländer – insbesondere USA – gegenüber dem bisherigen Versicherungsschutz ändern?

nein ja, wie folgt _____

Datum

Stempel/Unterschrift