

Vermittler	Handynummer	Erreichbarkeit	Emailadresse

Zur Person

Person 1																							
Name, Vorname		Geschlecht	m w d																				
Geburtstag <i>Achtung: Älter 50 = Hausarztbogen</i>		Nationalität Aufenthaltstitel?																					
Telefon		Email																					
Familienstand <input type="checkbox"/> Ledig <input type="checkbox"/> Verheiratet <input type="checkbox"/> Single	Weitere Hinweise	Familienplanung <input type="checkbox"/> Nicht geplant <input type="checkbox"/> Geplant <input type="checkbox"/> vorhanden	Weitere Hinweise																				
Berufsstatus <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Beamtenanwärter <input type="checkbox"/> Angestellt, <input type="checkbox"/> Student <input type="checkbox"/> selbständig <input type="checkbox"/> Sonstiges	<input type="checkbox"/> <i>Selbständig = Gewerbebeanmeldung?</i>	Beruf Bitte genaue Angaben um das Gesamtrisiko besser beurteilen zu können (z.B. Fliesenleger und Knie; Büro und Rücken, etc.)																					
PCM - Typ <input type="checkbox"/> Rebell <input type="checkbox"/> Empathiker <input type="checkbox"/> Träumer <input type="checkbox"/> Logiker <input type="checkbox"/> Macher <input type="checkbox"/> Beharrer		Ausland Können Sie sich vorstellen längere Zeit im außereuropäischen Ausland zu leben. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Boni = Schufa <input type="checkbox"/> Gut <input type="checkbox"/> Einträge <input type="checkbox"/> Hardcore																				
KV - Status <table border="1"> <tr> <td>Status</td> <td>Wo</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> GKV</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> PKV</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Beamter</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Heilfürsorge</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sonstiges</td> <td></td> </tr> </table>	Status	Wo	<input type="checkbox"/> GKV		<input type="checkbox"/> PKV		<input type="checkbox"/> Beamter		<input type="checkbox"/> Heilfürsorge		<input type="checkbox"/> Sonstiges		PKV, seit wann <input type="checkbox"/> Vor 2009 <small>Portabilität</small> <input type="checkbox"/> nach 2013 <small>UniSex</small> <table border="1"> <tr> <td>Beitrag</td> <td></td> </tr> </table>	Beitrag		Zusatzversicherungen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <table border="1"> <tr> <td>Wo:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Beitrag</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Story</td> <td></td> </tr> </table>	Wo:		Beitrag		Story		Weitere Hinweise
Status	Wo																						
<input type="checkbox"/> GKV																							
<input type="checkbox"/> PKV																							
<input type="checkbox"/> Beamter																							
<input type="checkbox"/> Heilfürsorge																							
<input type="checkbox"/> Sonstiges																							
Beitrag																							
Wo:																							
Beitrag																							
Story																							

Gibt es Gesellschaften, die Sie gerne bevorzugen möchten? (wenn ja, welche?)

Gibt es Gesellschaften, die Sie gerne ausschließen möchten? (wenn ja, welche?)

Gesundheit

Fragen	Achtung: Alter 50 = Hausarztfragebogen	Ja	Nein
1	Größe und Gewicht		
2	Gibt es Anomalien?		
3	Bestanden in den letzten 3 Jahren oder bestehen zurzeit Krankheiten, Beschwerden, Unfallfolgen, Einschränkungen/ Störungen/Körperimplantate, organischer, körperlicher oder geistiger Art? Bitte auch an folgende Dinge denken: <ul style="list-style-type: none"> • Brille, • Sportverletzungen, Rücken, Meniskus • Heuschnupfen/ Allergie, • Schilddrüsenunterfunktionen, etc. 		
4	Fanden in den letzten 3 Jahren ambulante Untersuchungen, Behandlungen, Operationen oder – aufgrund von Vorerkrankungen - medizinische Kontrolluntersuchungen oder Behandlungen von Ärzten, Kieferorthopäden, Zahnärzten, Therapeuten statt, sind angeraten oder beabsichtigt		
5	Fanden in den letzten 5 Jahren stationäre Operationen, Untersuchungen, Behandlungen, Kur in einem Krankenhaus, Lazarett, Sanatorium oder einer Heilstätte statt oder wurden diese angeraten		
6	Wurde in den letzten 10 Jahren eine Behandlung, Psychotherapie/Gesprächstherapie, Untersuchungen aufgrund psychischer oder psychosomatischer Erkrankungen/Störungen angeraten oder durchgeführt.		
7	Besteht oder bestand eine anerkannte Behinderung, eine chronische Erkrankung, eine Minderung der Erwerbsfähigkeit, eine Wehrdienstbeschädigung, Dienst- oder Berufsunfähigkeit vor?		
8	Besteht oder bestand in den letzten 3 Jahren Abhängigkeiten eine Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenabhängigkeit oder wurden in diesem Zeitraum Betäubungsmittel/Drogen oder Medikamente regelmäßig eingenommen		
9	Fehlen Zähne (außer Weisheitszähne) die nicht ersetzt sind? Wie viele?		
10	Kieferorthopädie, Parodontose, Knirscherschiene		

Weitere Hinweise

Was ist wann passiert und wurde wo wie behandelt, ist jetzt Behandlungs- und beschwerdefreie Ja/ Nein

Story/ Intension/ Zielsetzung

Wichtig für den Kunden	
Wichtig für Vertriebspartner	

Tarifauswahl

Fragen zum möglichen Tarif		Ja	Nein
Können Sie zur Kostensenkung mit einem Hausarzt-/ Primärarztmodell leben?			
Sind Ihnen Vorsorgeleistungen besonders wichtig?			
Sind Ihnen alternative Heilmethoden (Heilpraktiker) besonders wichtig?			
Erwarten Sie im Krankenhaus eine bessere medizinische Versorgung als ein GKV Patient? (Mehrbeitrag ca. 50,-€- eigentlich extrem wichtig!)			
Möchten Sie im Krankenhaus lieber im 1 oder 2 Bett Zimmer liegen? (bitte umkreisen oder hervorheben) Bereits Prämien-Bestandteil in Frage 4			
Erwarten Sie im Ernstfall die beste medizinische Versorgung? Über GOÄ (>3,5 Ambulant)			
Erwarten Sie im Ernstfall die beste medizinische Versorgung? Über GOÄ (>3,5 stationär)			
Sind Ihnen Zahnarztleistungen besonders wichtig?			
Sind Sie zur laufenden Kostensenkung bereit eine höhere Selbstbeteiligung (> 1200,-€ p.a.) zu nutzen? An welche Höhe denken Sie selbst (300/600 >1200/ >2000)?		Höhe	
Ist Ihnen eine möglichst hohe Rückerstattung wichtig?			
Ist Ihnen eine Absicherung im Bereich „KUR“ wichtig?			
Krankentagegeld: Benötigen Sie zusätzliche Einkünfte bei einer längeren Krankheit?			
Benötigen Sie zusätzliche Einkünfte bei einer endgültigen Berufsunfähigkeit?			
Benötigen Sie im Pflegefall erweiterte Unterstützung?			
Die meisten unserer Mandaten sprechen uns auf die Beitragsfreistellung im Alter an, ist das auch für Sie ein spannendes Thema? Beitragsentlastung Gesundheitskonto Gesundheitsplan (Basis)			
Ergänzende Hinweise			