



Datum  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Name Vertriebspartner	Orga/Vermittler-Nr.
-------------------------------	-----------------------	---------------------

**Informationen zum Unternehmen**

Name des Unternehmens	
Branche	Homepage
Straße	
PLZ  _ _ _ _ _	Ort
Ansprechpartner	Funktion
Telefon/Fax	E-Mail

**Informationen zu Mitarbeiter/innen**

Mitarbeiter gesamt	Anzahl	Anzahl der zu versichernden Personen gesamt	
Pflichtversicherte Mitarbeiter	Anzahl	Freiwillig versicherte Mitarbeiter	Privat versicherte Mitarbeiter
			Anzahl
Wer soll versichert werden?		<input type="checkbox"/> Alle Arbeitnehmer	<input type="checkbox"/> Fest definierbarer Personenkreis

**Versicherbarer Personenkreis**

Wie wird der zu versichernde Personenkreis definiert?


**Ansprache der Mitarbeiter/innen durch den Arbeitgeber über**

<input type="checkbox"/> Beileger zur Gehaltsabrechnung	<input type="checkbox"/> eine Betriebsversammlung	<input type="checkbox"/> persönliche Anschreiben
<input type="checkbox"/> Extranet-Tool/Intranet	<input type="checkbox"/> das schwarze Brett	<input type="checkbox"/> die Unternehmenszeitung

**Daten zum Vertrag**

Geplanter Versicherungsbeginn Datum

_ _ _ _ _ _ _ _ _
-------------------

Gewünscht wird folgender Rahmenvertrag

<input type="checkbox"/> Arbeitgeberfinanzierte bKV	<input type="checkbox"/> bKV-Rahmenvertrag für Familienangehörige (in Verbindung mit arbeitgeberfinanzierter bKV)
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmerfinanzierte bKV	
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmerfinanziert (Tarife mit Alterungsrückstellung)	

## Angaben zur gewünschten Vertragsvariante

**Arbeitgeber-  
finanzierter  
Rahmenvertrag  
(bKV)**

### Tarife ohne Alterungsrückstellungen

Hinweis: Mindestanzahl 10 AN, Einheitsbeitrag – weitere detaillierte Angaben siehe KV-Kollektiv-Unterlagen

Versicherbarer Personenkreis

Gewünschte bKV-Tarife (ohne AR)

- V100BL (Vorsorge)     
  ZfestBL (Zahn)     
  ZplusBL (Zahn)     
  KT42BL (Krankentagegeld)
- SN262BL (Stationär)     
  SU262BL (Stationär Unfall)     
  SD262BL (Stationär Dread-Disease)

Gewünschter Durchschnitts-  
beitrag pro Person Euro

Abzusicherndes Kranken-  
tagegeld pro Person Euro

**Altersstruktur**

Wie stellt sich die Altersstruktur der zu versichernden Personen dar?

Alter	16–20	21–25	26–30	31–35	36–40	41–45	46–50	51–55	56–60	61–65	66–70	71–75
Anzahl												

**Berufsbereiche**

Prozent-Anteil der zu versichernden Personen nach Berufsbereiche

- |   |  |
|---|--|
| <input type="text"/> % unbekannt  | <input type="text"/> % Land-, Forst- und Tierwirtschaft, Gartenbau   |
| <input type="text"/> % Rohstoffgewinnung, Produktion, Fertigung                       | <input type="text"/> % Bau, Architektur, Vermessung, Gebäudetechnik  |
| <input type="text"/> % Naturwissenschaft, Geografie, Informatik                       | <input type="text"/> % Verkehr, Logistik, Schutz, Sicherheit   |
| <input type="text"/> % Kfm. Dienstleistungen, Warenhandel, Vertrieb, Hotel, Tourismus | <input type="text"/> % Unternehmensorganisation, Buchhaltung, Recht, Verwaltung  |
| <input type="text"/> % Gesundheit, Soziales, Lehramt, Erziehung                       | <input type="text"/> % Sprach-, Literatur-, Geistes-, Gesellschafts- und Wirtschaftswissenschaften, Medien, Kultur, Gestaltung |
| <input type="text"/> % Militär  |  |

Besonderer Bedarf

**Arbeitnehmer-  
finanzierter  
Rahmenvertrag  
(bKV)**

### Tarife ohne Alterungsrückstellungen

Hinweis: Mindestanzahl 10 AN im selben Tarif von Beginn an – weitere detaillierte Angaben siehe KV-Kollektiv-Unterlagen

Versicherbarer Personenkreis

Gewünschte Tarife

Besonderer Bedarf

**Arbeitnehmer-  
finanzierter  
Rahmenvertrag**

### Tarife mit Alterungsrückstellungen

Versicherbarer Personenkreis

Gewünschte Tarife

Besonderer Bedarf