

# ANALYSEBOGEN BETRIEBLICHE KRANKENVERSICHERUNG

**Barmenia**  
EINFACH. MENSCHLICH.

Vermittlernummer

Vertriebspartnerangaben

## Kundenangaben

1. Name, Anschrift und Kontaktdaten der Firma/  
des Unternehmens

2. Branche

3. Anzahl der Arbeitnehmer (insgesamt) <sup>1</sup>

4. Gibt es objektiv abgrenzbare Personenkreise?

Ja

Nein

Beschreibung der zu versichernden Mitarbeitergruppe? (z. B. Betriebszugehörigkeit etc.) <sup>2</sup>

5. Gewünschter Vertragsbeginn

6. Beitragsbefreiung gewünscht

Ja

Nein

7. Sollen die bKV Lösungen

vom AG

oder vom AN

finanziert werden?

8. Weitere Wünsche?

(z. B. Präsentationen)

<sup>1</sup> Ausgenommen sind Aushilfen. Geringfügig Beschäftigte gehören dann zum versicherungsfähigen Personenkreis, wenn sie länger als 12 Monate dort ununterbrochen beschäftigt sind.

<sup>2</sup> Eine Gruppierung ist immer nach objektiv abgrenzbaren Kriterien vorzunehmen.

# ANALYSEBOGEN BETRIEBLICHE KRANKENVERSICHERUNG

**Barmenia**  
EINFACH. MENSCHLICH.



## Unsere Budget-Lösungen (ab 5 MA)

|                                   |                                       |                                       |                                       |                                       |
|-----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| WellYou Start (ab 20 MA)          | WellYou 300                           | WellYou 600                           | WellYou 900                           |                                       |
| WellDent 500<br>(Zahn-Budget 500) | WellDent 1.000<br>(Zahn-Budget 1.000) | WellDent 1.500<br>(Zahn-Budget 1.500) | WellDent 2.500<br>(Zahn-Budget 2.500) | WellDent 5.000<br>(Zahn-Budget 5.000) |

## Unsere Gutschein-Lösungen (ab 5 MA)

|                                |                                       |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| CareWell (Vorsorge-Gutscheine) | CareWell Exclusive (Manager-Vorsorge) |
|--------------------------------|---------------------------------------|

## Unsere stationären Bausteine (ab 20 MA)

|                                  |                                 |
|----------------------------------|---------------------------------|
| GetWell Comfort (Zweibettzimmer) | GetWell Premium (Einbettzimmer) |
|----------------------------------|---------------------------------|

## Sinnvolle Ergänzung

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| TravelWell (Auslandsreisekranken ab 5 MA) | GetWellDaily (Krankentagegeld) |
|---|--------------------------------|

Folgende weitere Informationen werden für die Erstellung eines Rahmenvertrages und die Installierung der bKV benötigt.

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <b>9. Zahlweise</b>                                      | monatlich   | jährlich   |
| <b>10. Beitragszahlung</b>                               | Überweisung nach Rechnung   | Einzug per SEPA-Lastschriftmandat (bitte beifügen) |
| <b>11. Rechnungsversand</b>                              | Per Post an Firma (bitte Ansprechpartner eintragen)<br>Per E-Mail (hier bitte E-Mail-Adresse eintragen) |  |
| <b>12. Versand für die Policen/Gutscheine</b>            | Direkt an die Mitarbeiter<br>An die Firma zur Weitergabe an die Mitarbeiter<br>Ansprechpartner*in       |  |
|  | <i>Eine nachträgliche Änderung des Versandweges ist nicht möglich.</i>                                  |  |
| <b>13. Berechtigung zur Nutzung des Firmenlogos</b>      | Ja (Logo als jpg- Datei einreichen)   | Nein   |
| <b>14. Vollständig ausgefüllte MA Liste eingereicht?</b> | MA-Liste als Excel-Datei einreichen   | Nein   |