

# ANALYSEBOGEN BETRIEBLICHE KRANKENVERSICHERUNG



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 (Zahn-Budget 500)	WellDent 1.000 (Zahn-Budget 1.000)	WellDent 1.500 (Zahn-Budget 1.500)	WellDent 2.500 (Zahn-Budget 2.500)	WellDent 5.000 (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 (2-Bett-Zimmer)	GetWell Premium (1-Bett-Zimmer)
---------------------------------	---------------------------------

## 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) Per E-Mail (hier bitte E-Mail-Adresse eintragen)	
<b>12. Versand für die Policen/Gutscheine</b>	Direkt an die Mitarbeiter An die Firma zur Weitergabe an die Mitarbeiter Ansprechpartner	
<b>13. Berechtigung zur Nutzung des Firmenlogos</b>	Ja (Logo als jpg- Datei einreichen)	Nein
<b>14. Arbeitgeberportal gewünscht? (ab 50 MA)</b>	Ansprechpartner der Firma: E-Mail Adresse:	
Ja	Nein	

Eine nachträgliche Änderung des Versandweges ist nicht möglich.