

Bedarfsaufnahme

Krankenversicherung

Kunde			
Vorname			
Nachname			
Adresse			
Telefonnummer			
E-Mailadresse			
Nationalität			
Aufenthaltsbewilligung			
Personen	Person 1	Person 2	Person 3
Vorname			
Name			
Geburtsdatum			
gewünschte Franchise			
mit/ohne Unfall			
Hausarzt			
Gesundheitskosten pro Jahr			
	Person 4	Person 5	Person 6
Vorname			
Name			
Geburtsdatum			
gewünschte Franchise			
mit/ohne Unfall			
Hausarzt			
Gesundheitskosten pro Jahr			



Bedarfsaufnahme	
KVG-Modell	<input type="checkbox"/> Frei <input type="checkbox"/> Hausarzt <input type="checkbox"/> HMO <input type="checkbox"/> Telefonmodell
Spitaldeckung	<input type="checkbox"/> Ganze Schweiz
Abteilung	<input type="checkbox"/> Allgemein <input type="checkbox"/> flexibel <input type="checkbox"/> Halbprivat <input type="checkbox"/> Privat
Komplementärmedizin	<input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> unwichtig
Wenn wichtig: welche Therapieformen?	
Fitness Abo	<input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> unwichtig
Zahnkorrektur	<input type="checkbox"/> steht schon fest <input type="checkbox"/> Bedarf noch offen
Mutterschaft	<input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> unwichtig
Prävention	<input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> unwichtig
Notfälle im Ausland	<input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> unwichtig
Nichtpflichtmedikamente	<input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> unwichtig
Transporte	<input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> unwichtig
Augen	<input type="checkbox"/> Brille <input type="checkbox"/> Linsen <input type="checkbox"/> keines

Krankenkasse

Was gefällt Ihnen an der heutigen Lösung?

Was gefällt Ihnen an der heutigen Lösung nicht?

Agentur in der Nähe	<input type="checkbox"/> wichtig <input type="checkbox"/> unwichtig
Vorherige Krankenkassen	
Wunsch-Kasse	
Unerwünschte Kasse	

Bemerkung

Benötigte Unterlagen

Aktuelle Policen



MOCK Versicherungstreuhand GmbH

📍 Ringgasse 1, CH-9452 Hinterforst SG 📍 Mühlweg 8, CH-9477 Trübbach SG

✉ info@vt-mock.ch 📞 Tel. +41 81 750 20 10 🌐 www.vt-mock.ch