

bKV-Angebotservice

Initiative zum bKV-Angebot:

- Initiative geht vom Unternehmen aus Initiative geht von Makler/Berater aus

Firma _____ **Rechtsform** _____

Branche _____

Homepage www. _____

Ansprechpartner Name _____ Vorname _____

Tel.: _____ E-Mail _____

Motive des Unternehmens:

- Reduzierung der Ausfallzeiten Mitarbeiterbindung Mitarbeiterfindung
 Eindämmung der Fluktuation Attraktivität Gesundheitsförderung

Welche Mitarbeiter sollen ein Angebot erhalten

Ein bKV-Angebot macht das Unternehmen allen Mitarbeitern oder einer objektiv abgrenzbaren Gruppe (z.B. alle, die eine bestimmte Zeit im Unternehmen sind. Oder alle Innendienstleister, alle MA einer Filiale usw.). Die Bedingungen des Gleichstellungs- und Antidiskriminierungsrechts sind zu beachten.

In diesem Fall soll das Angebot folgende Gruppe/n umfassen:

- a) alle Mitarbeiter oder b) _____

Für ein verbindliches Angebot benötigen wir eine anonymisierte Excel-Liste der Belegschaft gemäß dem folgenden Muster.

Hinweis: Ohne diese Liste kann kein Angebot erstellt werden!

Belegschaftserfassung für ein bKV-Angebot _____

Firma _____

Lfd. Nr.	Geb-Datum	Geschlecht	Position in der Firma	GKV/PKV
1	3/12/74	m	Kfm. Angestellter	GKV
2	8/7/01	w	Auszubildende	GKV
3	9/1/67	m	Stellv. GF	PKV
4	7/20/80	w	geringf. Beschäftigt	GKV

Gewünschte Vertragsinhalte:

Bitte treffen Sie im Folgenden eine Auswahl, welche Leistungen gewünscht sind.
(Möglicherweise sind nicht alle Varianten miteinander kombinierbar, weil nicht alle Gesellschaften sämtliche Leistungen anbieten. Wir prüfen das Mögliche für Sie.)

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vorsorge (Budget) | <input type="checkbox"/> Vorsorge (Scheckheft) | <input type="checkbox"/> Vorsorge (Darm) |
| <input type="checkbox"/> Erschöpfungsvorsorge
(Burn-Out-Vorsorge) | <input type="checkbox"/> Managervorsorge | <input type="checkbox"/> Telemedizin |
| <input type="checkbox"/> Zahnersatz | <input type="checkbox"/> Zahnbehandlung | <input type="checkbox"/> Zahnprophylaxe/
Zahnreinigung |
| <input type="checkbox"/> Krankenhaustagegeld | <input type="checkbox"/> Krankentagegeld | <input type="checkbox"/> Kurtagegeld |
| <input type="checkbox"/> Pfl egetagegeldversicherung | <input type="checkbox"/> Stationär nach Unfall | <input type="checkbox"/> Stationär bei schweren
Krankheiten |
| <input type="checkbox"/> Stationär nach Arbeitsunfall | <input type="checkbox"/> Stationär komplett | <input type="checkbox"/> Brille/Sehhilfen |
| <input type="checkbox"/> Auslandsreise | <input type="checkbox"/> Heilpraktiker/Naturheil-
verfahren/Alternative
Heilmethoden | <input type="checkbox"/> Zuzahlung
Heilmittel |
| <input type="checkbox"/> Zuzahlung Hilfsmittel | <input type="checkbox"/> Zuzahlung Arznei-
und Verbandm. | <input type="checkbox"/> Hörgeräte |
| <input type="checkbox"/> Ambulante, private Zusatzvers.
(Kostenerstattungsprinzip) | <input type="checkbox"/> Budget-Lösung 300-1500 € p.a.
(feel free) | |

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an:

Anfragen@bvsexpert.de

Vielen Dank!