

## Benötigte Angaben für Ihre Krankentaggeld-Offerte

Unternehmen \_\_\_\_\_

Branche / NOGA \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ansprechperson \_\_\_\_\_

Telefon / Email \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

GAV / LGAV \_\_\_\_\_

Anzahl Mitarbeitende \_\_\_\_\_ Frauen / \_\_\_\_\_ Männer

Lohnsumme \_\_\_\_\_ Frauen / \_\_\_\_\_ Männer

Inhaber fix Lohnsumme Ja / Nein \_\_\_\_\_ Jahreslohn \_\_\_\_\_

### Gewünschte Versicherungsdeckung

#### Krankentaggeld-Versicherung

- \_\_\_\_\_ Tage Wartefirst
- 80 % des versicherten Lohnes
- 90 % des versicherten Lohnes
- 100% des versicherten Lohnes
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

#### Angaben zum bisherigen Versicherer

- Bisheriger Versicherer / Policen-Nummer \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Kündigung per / Beginn per \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Wurde ein Antrag von einer Versicherung abgelehnt \_\_\_\_\_
- Hat ein Versicherer den Vertrag gekündigt \_\_\_\_\_

#### Angaben zu Schäden in den letzten fünf Jahren

- \_\_\_\_\_