

Vorname Name
Adresse
PLZ Ort

EINSCHREIBEN

Krankenkasse
Adresse
PLZ Ort

Ort und Datum

Offertanfrage Zusatzversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren

Bitte senden Sie mir die Offerten für folgende Zusatzversicherungspakete

Freiwillige Spitalzusatzversicherung

- Allgemein ganze Schweiz
 Privat (Ein-Bett-Zimmer, freie Arztwahl)
 Halbprivat (Zwei-Bett-Zimmer, freie Arztwahl)
 Spezialmodell: _____

Franchise (CHF) 0 1000 2000 3000 5000 7000

Unfalldeckung Ja Nein

Geburtendeckung Ja Nein

Kuren Ja Nein mit Spitalliste (Einschränkung) Ambulante

Krankenpflegezusätze Ja Nein (Fitnesscenter, Brillen, Auslandsdeckung)

Unfalldeckung Ja Nein

Alternativmedizin Ja Nein (Alternativmedizin, Prävention)

Modell normal
 light (nur Leistungen die aus der Grundversicherung gestrichen wurden)

Zusätzliche Deckungen

- Grundversicherung
 Langzeitpflege
 Invaliditätskapital (Unfall/Krankheit)
 Privatarztversicherung
 Todesfallkapital (Unfall/Krankheit)
 Zahnpflegeversicherung

Persönliche Daten

Vorname Name

Adresse

PLZ Ort

Geburtsdatum

Nationalität

Freundliche Grüße
