

Beratungsbogen

Persönliche Daten

* benötigte Angaben

Anrede *	Vorname *	Nachname *	Geb.datum *
Titel	Beruf *	Email-Adresse *	
	Familienstand	Primäre Kontakt-Telefonnummer	

Kontaktdaten (privat)

Straße	Telefon		
PLZ	Ort	Staat (US)	Fax
Land	Mobiltelefon		

Kontaktdaten (geschäftlich)

Firma	Telefon		
Straße	Fax		
PLZ	Ort	Staat (US)	Email
Land			

Familiendaten

(Ehe)Partner

Name	Geb.datum	
1. Kind	Name	Geb.datum
2. Kind	Name	Geb.datum
3. Kind	Name	Geb.datum
4. Kind	Name	Geb.datum

Einsatz der Auslandsversicherung

Regionen — Wo soll die Versicherung vorrangig genutzt werden?

USA/Kanada Europa Deutschland Andere

Leben Sie bereits dort? Wenn ja, seit wann?

Jahr der Ankunft

Dauer — Wie lange soll die Versicherung genutzt und wie fortgeführt werden?

Wie lange planen Sie im Ausland zu bleiben? Jahre unbegrenzt
 unklar

Wie sehen die Pläne nach dem anstehenden Auslandsaufenthalt aus?

Rückkehr nach Deutschland? permanent vorübergehend

Weiterer Aufenthalt im Ausland? unklar

Vorversicherung — Wie sind Sie momentan versichert?

Versicherung Name des Tarifs (Details über Leistungen usw. gerne per Fax oder Post)

Besteht seit Mtl. Beitrag Arbeitgeberanteil (Betrag oder Prozent)

Wie zufrieden sind Sie mit dieser Versicherung? 1 2 3 4 5 6

Schulnoten (1=sehr zufrieden, 6=sehr unzufrieden)

Dental Plan?

Versicherungsgesellschaft (Dental) und Tarif, falls abweichend

Vision Plan?

Versicherungsgesellschaft (Vision) und Tarif, falls abweichend

Besteht Interesse an einer Anwartschaft (=ruhende Mitgliedschaft)? Ja

Bzw. existiert noch eine Anwartschaft bei einer deutschen Versicherung?

Wenn ja, bei welcher Gesellschaft?

Details über Tarif / Beiträge gerne per Post oder Fax

Gesellschaft mit Anwartschaft

Beratungsgebühren:

Private Angebote & Beratung:

Single = \$35 / zwei Kunden bzw. Familien = \$ 50

Risikoprüfung pro Person:

Verwaltungsgebühr für die Einschätzung des Gesundheitsrisikos beträgt \$50 bis \$250

GERMAN HEALTH PLANS WORLDWIDE INC.

45 CROYDEN DRIVE

NORTH CAPE MAY, NJ 08204

PHONE: +1-212-242-3087 (NEW YORK)

PHONE: +1-609-886-6594 (NEW JERSEY)

FAX: +1-212-316-6954 - INFO@HELBICH.COM

HELBICH GMBH

OBERALTENALLEE 18 - 22081 HAMBURG, GERMANY

TEL: +49-40-220 67 06 - FAX: +49-40-220 67 08