

Bitte geben Sie Ihre Daten ein und drücken Sie danach auf **"Berechnen"**

PLZ:	<input type="text" value="8000"/> (1)	Franchise:	<input type="text" value="300.- (Erwachsene)"/> (4)	Modell:	<input type="text" value="nur traditionell"/> (6)
Jahrgang:	<input type="text" value="1984"/> (2)	Unfall:	<input type="radio"/> ja <input checked="" type="radio"/> nein (5)		
Aktuelle Kasse:	<input type="text" value="Andere"/> (3)			<input type="button" value="BERECHNEN"/>	

Prämienvergleich Ergebnisse

Wohnort:	8000 Zürich (ZH)	Franchise:	CHF 300.00
Tarifzone:	1	Unfall:	nein
Jahrgang:	1984		



- (1) Ihre Postleitzahl
- (2) Ihr Jahrgang
- (3) Aktuelle Kasse (für einen direkten Vergleich mit anderen Kassen)
- (4) Derzeitige Franchise
- (5) Unfall Nein (angestellt) oder Ja (arbeiten Sie weniger als 8 Std. pro Woche?)
- (6) Hier wählen Sie traditionell für Standard-Versicherung und alle Modelle für die Alternativen wie Hausarzt, HMO oder Telmed (Telefonmodell)

Wenn Sie alles ausgefüllt und auf „berechnen“ geklickt haben, können Sie eine kostenlose

Beratung bzw. eine Offerte durch den Klick auf anfordern.

Damit ich Ihre Daten, wie Anschrift und Telefonnummer korrekt erhalte, füllen Sie bitte das Formular komplett aus.

Kontaktanfrage - Krankenversicherung

Firma:	<input type="text"/>
Anrede:	<input type="text" value="Herr"/>
Name * / Vorname :	<input type="text"/> <input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>
PLZ / Ort * :	<input type="text"/> <input type="text"/>
Land:	<input type="text" value="Schweiz"/>
Email: *	<input type="text"/>
Tel. priv. * :	<input type="text"/>
Mobile :	<input type="text"/>
Newsletter:	<input type="checkbox"/>
Sie interessieren sich als:	<input type="text" value="Kunde"/>
Am Besten erreichbar?: *	<input type="text" value="--- bitte auswählen ---"/>
Geburtsdatum: *	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Tag / Monat / Jahr
Personen im Haushalt: *	<input type="text"/>

Grundversicherung:

First Call - Light Modell (1)

Spitaldeckung: *

--- bitte auswählen --- (2)

Zusatzversicherungen:

- Medikamente, nicht von der Grundversicherung gedeckt
- Naturheilmethoden
- Vorsorge und Checkup's (3)
- Auslandschutz
- Beteiligung Fitnessabo
- Transport, Such- und Rettungsaktionen
- Brillen und Kontaktlinsen
- Zahnstellungskorrekturen
- Zahnpflegeversicherung
- Mutterschaft

Ihre momentane Krankenversicherung: *

--- bitte auswählen --- (4)

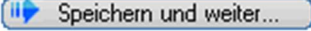
Möchten Sie zusätzlich eine beste persönliche Offerte?:

ja

Bemerkungen:

(5)

- (1) Für welches Modell wünschen Sie eine Offerte in der Grundversicherung?
- (2) Spitaldeckung allgemeine Abteilung ganze CH, Halbprivat oder Privat evtl. sogar Spitaldeckung weltweit oder ein flexibles Modell (Wahl bei Eintritt ins Spital)
- (3) Worauf legen Sie Wert bei der Abdeckung über eine Zusatzversicherung?
- (4) Zur korrekten Analyse, bitte ich Sie die derzeitige Krankenkasse anzugeben.
- (5) Falls Sie das Hausarztmodell haben, bitte ich Sie den Hausarzt ins Bemerkungsfeld hinein zu schreiben mit Vor- & Nachname sowie der kompletten Adresse (falls vorhanden)

Durch den Klick auf  gelangen Sie zu der Bestätigungsseite:

Kontaktanfrage

Sehr geehrter

Vielen Dank für Ihr Interesse!

Ihre Anfrage wurde registriert und innert kürzester Zeit verarbeitet. Wir werden uns mit Ihnen in Verbindung setzen. Profitieren Sie von einem kostenlosen und unverbindlichem Beratungsgespräch: Terminvereinbarung unter: 0800 801 888 (kostenlose Hotline).

Nützliche Dokumente:

Krankenversicherung:

- Kündigung Krankenkasse nur Grundversicherung (KVG) (pdf - 14 kb)
- Kündigung Krankenkasse Grund- und Zusatzversicherung (KVG und VVG) (pdf - 16 kb)

Nach kurzer Zeit erhalten Sie eine E-Mail mit den ausgefüllten Daten als Bestätigung auf die angegebene Emailadresse:

Sehr geehrter _____

Vielen Dank für Ihr Interesse an einer **Krankenversicherung**.
Gerne beraten wir Sie betreffend einer **Groupe Mutuel Versicherung**.

Unten in diesem Mail finden Sie Ihre Angaben, welche Sie uns soeben übermittelt haben.
Dieses E-Mail ist für Sie völlig **unverbindlich** und **kostenlos**.

Für Rückfragen merken Sie sich bitte Ihre persönlich Kunden-Nummer: **094989**.

Ein unabhängiger Agent wird sich so bald als möglich bei Ihnen melden.

**Profitieren Sie von unserer unverbindlichen und kostenlosen Krankenkassenberatung:
Kontaktieren Sie uns unter: 0800 801 888 auch für alle anderen Fragen kostenlos.**

Online erhalten Sie Hilfe unter www.webvergleich.ch.

Kundendaten Kundenummer: **094989**
Name / Vorname: _____

Ich werde Sie nun entweder telefonisch oder per Email kontaktieren.

Ich danke Ihnen nun für die kostenlose und unverbindliche Anfrage.