

Angaben zum Interessenten

Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Status: Pflichtversichert / freiwilliges Mitglied (nicht zutreffendes bitte streichen)

Kinder: ja / nein (nicht zutreffendes bitte streichen)

Derzeitige Krankenkasse: _____

Mögliche Suchkriterien bei der Krankenkassensuche (bitte ankreuzen)

Beitragssatz

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Ich möchte nicht mehr als den durchschnittlichen Beitragssatz zahlen | <input type="radio"/> Ich möchte weniger als den durchschnittlichen Beitragssatz bezahlen und so preisgünstig wie möglich versichert sein |
|--|---|

Wahltarife

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> Selbstbehaltstarif | <input type="radio"/> Tarif zur Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit |
|--|--|

Bonus-/Vorteilsprogramme

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="radio"/> Bonus für Teilnahme an Präventionskursen (Kurse zur individuellen Gesundheitsförderung, z.B. Yoga etc.) | <input type="radio"/> Bonus für Teilnahme am Gesundheits-CheckUp (alle 3 Jahre ab 35 J.) | <input type="radio"/> Bonus für Teilnahme an Krebsvorsorge (Frauen ab 20, Männer ab 45 J.) | <input type="radio"/> Bonus für Teilnahme an Hautkrebsvorsorge |
| <input type="radio"/> Bonus für Jährliche Zahnvorsorge | <input type="radio"/> Bonus für professionelle Zahnreinigung (selbst bezahlt vom Versicherten) | <input type="radio"/> Bonus für Einhaltung aller Schutzimpfungen | <input type="radio"/> Bonus für Nachweis Nichtraucherstatus / Raucherentwöhnung |
| <input type="radio"/> Bonus für Einhaltung von Normalgewicht (Normbereich gem. anerkannter Verfahren) | <input type="radio"/> Bonus für Mitgliedschaft im Sportverein | <input type="radio"/> Bonus für Mitgliedschaft im Fitnessstudio | <input type="radio"/> Bonus für Leistungsabzeichen für Sport |
| <input type="radio"/> Bonus für Wahrnehmung aller empfohlenen Kinder-Vorsorgeuntersuchungen (U1-U11 und J1-J2) | <input type="radio"/> Finanzieller Vorteil bei Nutzung bestimmter Apotheken | <input type="radio"/> Reduktion von Zuzahlungen bei Nutzung bestimmter Generika | <input type="radio"/> Reduktion von Zuzahlungen bei Nutzung bestimmter Hilfsmittel |

Individuelle Gesundheitsförderung

<input type="checkbox"/>	Gesundheitssport	<input type="checkbox"/>	Vermeidung / Reduktion von Übergewicht	<input type="checkbox"/>	Vermeidung von Mangel-/Fehlernährung	<input type="checkbox"/>	Reduzierung des Alkoholkonsums
<input type="checkbox"/>	Förderung des Nichtrauchens	<input type="checkbox"/>	Stressbewältigungsstärkung	<input type="checkbox"/>	Entspannung		

Ambulante Naturheilverfahren

<input type="checkbox"/>	Übernahme von Anthroposophischer Medizin	<input type="checkbox"/>	Übernahme von Ayurveda	<input type="checkbox"/>	Übernahme von Chelattherapie	<input type="checkbox"/>	Übernahme von Eigenbluttherapie
<input type="checkbox"/>	Übernahme von Feldenkrais	<input type="checkbox"/>	Übernahme von Homöopathie	<input type="checkbox"/>	Übernahme von Irisdiagnostik	<input type="checkbox"/>	Übernahme von Lichttherapie
<input type="checkbox"/>	Übernahme von Osteopathie	<input type="checkbox"/>	Übernahme von Phytotherapie	<input type="checkbox"/>	Übernahme von Reflexzonenmassage	<input type="checkbox"/>	Übernahme von Shiatsu
<input type="checkbox"/>	Übernahme von TCM (Traditionelle Chinesische Medizin)	<input type="checkbox"/>	Ich möchte ausdrücklich NICHT, dass die Kasse Leistungen für Homöopathie anbietet.				

Zusätzliche Leistungen über die gesetzlichen Mindestregelungen hinaus

<input type="checkbox"/>	Impfungen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus	<input type="checkbox"/>	Medizinische Vorsorgeleistungen an Kurorten	<input type="checkbox"/>	Erweiterte Jugenduntersuchungen	<input type="checkbox"/>	Brustkrebsfrüherkennung
<input type="checkbox"/>	Darmkrebsfrüherkennung: Darmspiegelung für Frauen unter 55 Jahren	<input type="checkbox"/>	Darmkrebsfrüherkennung: Darmspiegelung für Männer unter 50 Jahren	<input type="checkbox"/>	Darmkrebsfrüherkennung: Immunologischer Stuhltest unter 50 Jahren	<input type="checkbox"/>	Hautkrebsfrüherkennung
<input type="checkbox"/>	Vorsorgeleistungen auch unter Alter 35 Jahren für mehr als die einmalige gesetzliche Kostenübernahme	<input type="checkbox"/>	Zusätzliche Vorsorgeuntersuchungen über die oben genannten hinaus	<input type="checkbox"/>	Ich möchte ausdrücklich NICHT, dass die Kasse Leistungen für Schutzimpfungen über das gesetzlich vorgeschriebene Maß anbietet.	<input type="checkbox"/>	Kostenübernahme für Sehhilfen über die gesetzlichen Vorgaben hinaus
<input type="checkbox"/>	Rufbereitschaftspauschale für Hebammen	<input type="checkbox"/>	Erweiterte Leistung bei Schwangerschaft und Geburt	<input type="checkbox"/>	Erweiterter Anspruch auf Künstliche Befruchtung	<input type="checkbox"/>	Ich möchte ausdrücklich NICHT, dass die Kasse Leistungen für Künstliche Befruchtung über das gesetzlich vorgeschriebene Maß anbietet.
<input type="checkbox"/>	Zusätzliche häusliche Krankenpflege	<input type="checkbox"/>	Erweiterter Anspruch auf Haushaltshilfen	<input type="checkbox"/>	Keine Mehrkosten bei freier Krankenhauswahl	<input type="checkbox"/>	Rooming-In bei Kindern im Krankenhaus
<input type="checkbox"/>	Erweiterte Online-Video-Sprechstunde	<input type="checkbox"/>	Patientenschulungen	<input type="checkbox"/>	Sportmedizinische Untersuchung		

Serviceleistungen

<input type="checkbox"/>	Servicetelefon 24/7	<input type="checkbox"/>	Medizinische Infohotline	<input type="checkbox"/>	Reha-Beratung	<input type="checkbox"/>	Wird eine individuelle Hilfsmittel-Beratung angeboten?
<input type="checkbox"/>	Eigene Vermittlung von Arztterminen	<input type="checkbox"/>	Eigene Vermittlung von Hebammen mit freien Kapazitäten	<input type="checkbox"/>	Vorsorgeerinnerungsservice	<input type="checkbox"/>	Patientenquittung online
<input type="checkbox"/>	Online-Filiale	<input type="checkbox"/>	Arzt-Suchportal mit detaillierten Angaben und Patientenbewertungen	<input type="checkbox"/>	Krankenhaus-Suchportal mit detaillierten Angaben und Patientenbewertungen	<input type="checkbox"/>	Digitale Gesundheits-/Patientenakte

Fremdsprachiger Kundenservice

<input type="checkbox"/> Kundenservice auch in englischer Sprache / Customer service available also in English	<input type="checkbox"/> Kundenservice auch in französischer Sprache / Service également disponible en français	<input type="checkbox"/> Kundenservice auch in spanischer Sprache / Servicio al cliente también en español disponible	<input type="checkbox"/> Kundenservice auch in italienischer Sprache / Servizio clienti disponibile anche in italiano
<input type="checkbox"/> Kundenservice auch in türkischer Sprache / Müsteri hizmetleri de sunulmaktadır Türk	<input type="checkbox"/> Kundenservice auch in polnischer Sprache / Obsługa klienta także dostępna w języku polskim	<input type="checkbox"/> Kundenservice auch in tschechischer Sprache / zákaznické služby také k dispozici v češtině?	<input type="checkbox"/> Kundenservice auch in russischer Sprache / ?????????????? ?????????? ?????????? ?? ??????????
<input type="checkbox"/> Kundenservice auch in arabischer Sprache / ?????? ?????????? ??????????			

Auslandsreisen

<input type="checkbox"/> Übernahme von Reiseschutzimpfungen für private Auslandsreisen	<input type="checkbox"/> Auslandsnotfallservice
--	---

Zahnbereich

<input type="checkbox"/> Professionelle Zahnreinigung für alle Versicherten	<input type="checkbox"/> Erweiterte Übernahme spezieller zahnärztlicher Behandlungen	<input type="checkbox"/> Zahnmedizinische Beratung	<input type="checkbox"/> Preisvergleiche bei der Zahntechnik und/oder Zahnersatz
<input type="checkbox"/> Zahnersatz "zum Nulltarif"	<input type="checkbox"/> Vergünstigter Zahnersatz		

ZUSATZ: Verbesserte Behandlung von bestehenden Krankheiten (Auswahl aus 78 Krankheitsbildern)

<input type="checkbox"/> ADHS	<input type="checkbox"/> Alkoholabhängigkeit	<input type="checkbox"/> Ambulante Operationen für Augenkrankheiten	<input type="checkbox"/> Angststörungen
<input type="checkbox"/> Bulimie	<input type="checkbox"/> Burn-Out	<input type="checkbox"/> Demenz	<input type="checkbox"/> Depression
<input type="checkbox"/> Drogenabhängigkeit	<input type="checkbox"/> Gehirntumore	<input type="checkbox"/> Grauer Star	<input type="checkbox"/> Hörsturz
<input type="checkbox"/> Magersucht	<input type="checkbox"/> Makula-Degeneration	<input type="checkbox"/> Migräne	<input type="checkbox"/> Schizophrenie
<input type="checkbox"/> Tinnitus	<input type="checkbox"/> Ambulante Operationen für Magen- und Darmerkrankungen	<input type="checkbox"/> Bauchspeicheldrüsenkrebs	<input type="checkbox"/> Darmkrebs
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Fettleber	<input type="checkbox"/> Hepatitis	<input type="checkbox"/> Leberkrebs
<input type="checkbox"/> Leberzirrhose	<input type="checkbox"/> Magenkrebs	<input type="checkbox"/> Speiseröhrenkrebs	<input type="checkbox"/> Ambulante Operationen für gynäkologische Erkrankungen
<input type="checkbox"/> Gebärmutterhalskrebs	<input type="checkbox"/> Hodenkrebs	<input type="checkbox"/> Prostatakrebs	<input type="checkbox"/> Geschwür durch Liegen (Dekubitus)
<input type="checkbox"/> Geschwüre	<input type="checkbox"/> Hautkrebs	<input type="checkbox"/> Neurodermitis	<input type="checkbox"/> Offenes Bein
<input type="checkbox"/> Ambulante Operationen für Gefäßerkrankungen	<input type="checkbox"/> Arteriosklerose	<input type="checkbox"/> Bluthochdruck	<input type="checkbox"/> Varikose
<input type="checkbox"/> Kehlkopfkrebs	<input type="checkbox"/> Lungenkrebs	<input type="checkbox"/> Schlafapnoe	<input type="checkbox"/> Blasentumore
<input type="checkbox"/> Erkrankungen des Nierengewebes	<input type="checkbox"/> Niereninsuffizienz	<input type="checkbox"/> Adipositas	<input type="checkbox"/> Gicht
<input type="checkbox"/> Mukoviszidose	<input type="checkbox"/> Schilddrüsenfehlfunktion	<input type="checkbox"/> Schilddrüsenkrebs	<input type="checkbox"/> Rheuma
<input type="checkbox"/> Ambulante Operationen für Gelenkerkrankungen	<input type="checkbox"/> Arthritis	<input type="checkbox"/> Arthrose	<input type="checkbox"/> Bänderrisse

o Bandscheibenvorfall	o Hüftgelenkerkrankungen	o Kniegelenkerkrankungen	o Osteoporose
o Periarthopathie	o Rückenschmerzen	o Schultergelenkerkrankungen	o Alternative Krebstherapie
o Ambulante Operationen für HNO-Krankheiten	o Blutbildende Organe	o Interdisziplinäre Schmerzbehandlung	o Pflegeheimversorgung
o Praxisnetze	o Regionale Vollversorgung	o Telemedizinische Beratung	o Zähne
o Erkrankungen bei Neugeborenen	o Frühgeburtenvermeidung	o Gynäkologische Indikationen inkl. Risiko-Schwangerschaft	o Reproduktionsmedizin
o Spezielle Kinderkrankheiten (ohne ADHS)	o Transition (Überleitung vom Kinderarzt in die Erwachsenenmedizin)		