

Erstberatungs-Formular, jetzt prüfen wie Sie aus der PKV rauskommen.

Vorname: _____ Nachname: _____

Straße: _____ Nummer: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Familienstand: Verheiratet Ledig Geschieden

Beruf: _____

Angestellt: JA NEIN

Selbständig: JA NEIN Wenn ja, welche Rechtsform? _____

Wie hoch ist Ihr monatliches Einkommen? _____

Sonstige Einnahmen: JA NEIN _____

Krankenversicherung: _____

Monatlicher Beitrag: _____

Selbstbehalt: _____

Wechselgrund: _____

Letzte gesetzliche KK: _____

KK des Ehegatten: _____

Rentenversicherungs-Nr.: _____

Haben Sie eine Behinderung? Behinderungsgrad in %: _____

Ihre Rente im Alter: _____

Einkünfte im Alter: JA NEIN Betrag: _____

Ihre Nachricht an uns: _____

Ich habe Ihre Datenschutzerklärung/Widerspruchsrecht auf der Website gelesen und stimme der Verarbeitung meiner Daten im Sinne der EU-DSGVO zu.

Unterschrift, Datum

Einfach ausdrucken, falzen und in einen Langdin Briefumschlag stecken.
Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an:

Beratungsfux GmbH
Burkhard Fritz
Schmelzweg 14
35321 Laubach

105 mm hier falzen oder schneiden.

Herzlichen Dank, das wäre geschafft.

Erreichbarkeit: Wann dürfen wir Sie anrufen?

Tag:

Uhrzeit:

Wir melden uns so schnell wie möglich bei Ihnen.

Beratungsfux GmbH
Burkhard Fritz
Schmelzweg 14
35321 Laubach
Tel.: (06405) 917 31 41
Fax: (06405) 917 31 42
Mobil: (0176) 4290 4411