

Abw. Portefeuille-Nr.

Kundenberater/in-Nr.

Kundenberater/in

Vermittler/in-Nr.

Versicherungsantrag

Nur Obligatorium nach KVG Vorgeburtliche Anmeldung Änderungsantrag

Antragssteller/in oder Versicherungsnehmer/in

Police-Nr.

Name Vorname Geb.-Dat.

Strasse PLZ Ort Kt.

Zusätzliche Angaben zur Adresse

Zivilstand Geschlecht M W

Sprache D F I

Telefon Mobile E-Mail

Nationalität Für Ausländer/in Aufenthaltsbewilligung Typ (bitte Kopie beilegen)

Neueintritt

Soll Ihre Police in einen bei der Agilia bestehenden Vertrag integriert werden? ja nein

wenn ja, Name Vorname Familien-Nr.

Für Minderjährige (gesetzliche/r Vertreter/in) Name Vorname

Prämienzahlung

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich
 Bankkonto (LSV) Postkonto (Debit Direct)

Prämienrechnung an

Versicherungsnehmer/in Familienvorstand
 Drittadresse

Zahlungsverbindung

Bank Ort

Bankkonto-Nr. IBAN

Postkonto-Nr.

Drittadresse

Versicherungsbeginn Versicherungsbedingungen

Versicherungen nach KVG

Versicherer: Agilia Krankenkasse AG

Monats-
prämie CHF

Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)

Offerierte Deckung: OKP-Standard mit Unfall

Hausarzt:

Altersgruppe: 0 - 18

Gewählte Jahresfranchise: Kinder/Erwachsene CHF 0.-/300.-

Andere Franchisen Jährliche Ersparnis im Vergleich zur Franchise 0.-/300.-

CHF 0.-/ 300.-

CHF

CHF 0.-/ 500.-

CHF

CHF 200.-/1'000.-

CHF

CHF 400.-/1'500.-

CHF

CHF 600.-/2'500.-

CHF

Wenn eine andere als die offerierte Franchise gewünscht wird, bitte entsprechendes Feld ankreuzen.

Verteilung Umweltabgabe (Gutschrift)

TOTAL der Monatsprämie

Rundungsdifferenzen vorbehalten

Weitere Fragen zum Abschluss

Bei welcher Krankenversicherung haben Sie bisher die obligatorische Krankenpflegeversicherung abgeschlossen?

Name der Gesellschaft:

Nehmen Sie neu Wohnsitz in der Schweiz?

ja

nein

Wenn ja, per wann? (bitte Wohnsitzbestätigung beilegen)

Datenschutz

Die Agilia Krankenkasse AG beschafft und bearbeitet persönliche Daten ihrer Versicherten ausschliesslich zum Zwecke der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben und unter Einhaltung der geltenden Datenschutzbestimmungen. Die Geheimhaltungspflicht wird strikte eingehalten, die gesetzlichen Ausnahmen sind vorbehalten. Die Aufbewahrung der Personendaten erfolgt sowohl in physischer wie elektronischer Form und geschützt vor unbefugtem Zugriff durch Dritte.

Die unterzeichnende Person bestätigt, von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) Kenntnis genommen zu haben.

Ort und Datum

Unterschrift

Antragsteller/in oder gesetzliche/r Vertreter/in

Wird von der Agilia ausgefüllt

Kollektivvertrag

Lohnabzug

SIK-Nr.

Vertragsnummer

Personalnummer

Datum

Visum

Kundenberater/in