Apella®
AKTIENGESELLSCHAFT

www.apella.de

PKV BERATUNGS-SERVICE

Formular zur kostenpflichtigen Buchung einer Beratung Ihres Kunden durch den KV-Spezialisten & Versicherungsmakler Steffen Görke

Sehr geehrte Maklerinnen und Makler,

dieses Formular ermöglicht es Ihnen, die Dienstleistungen unseres Spezialisten der Apella AG unkompliziert zu buchen und die Vorteile unserer maßgeschneiderten kostenpflichtigen Servicepakete zu nutzen.

Ihr Erfolg und die Zufriedenheit Ihrer Kunden sind für uns von größter Bedeutung. Der PKV Beratungs-Service der Apella AG wurde speziell entwickelt, um Ihnen dabei zu helfen, die private Krankenversicherung beraten zu können. Unser fachkundiger Experte steht Ihnen zur Seite und unterstützt Sie bei der aktiven professionellen Beratung Ihres Kunden.

Unsere Servicepakete bieten Flexibilität und Zeitersparnis, sodass Sie sich auf das Wesentliche konzentrieren können: **die Beratung Ihrer Kunden.** Egal, ob Sie eine gemeinsame Teilnahme an der Onlineberatung oder die Abgabe der kompletten Beratung bevorzugen oder Sie eine umfassende Antragsabwicklung benötigen, wir haben das maßgeschneiderte Paket.

PKV - PROFIBERATUNG (Ihre AP/BP: 70 %)

- Teilnahme an der Onlineberatung mit fachlichem Support
- Antragsaufnahme und -abwicklung
- Hilfe bei der Protokollierung

PKV - PREMIUMBERATUNG (Ihre AP/BP: 50 %)

- Komplette Abwicklung des Beratungsprozesses ohne Teilnahme des eigentlichen Beraters
- Inklusive Datenerfassung, Beratung, Antragsabwicklung, Protokollierung, uvm. ...

PAKETAUSWAHL:

Hinweis: Der Gesundheitszustand des Interessenten inkl. möglicher weiterer VP sollte bekannt sein.

Angebots-/ und Vergleichserstellungen samt Risikovoranfragen und Antragsabwicklung, die über die KVS laufen, sind grundsätzlich kostenfrei. Nachfolgende Leistungen können Sie kostenpflichtig dazu buchen:

Bitte wählen Sie dafür das gewünschte Paket aus:

☐ **PKV - PROFIBERATUNG**
(Invest: 70 % der AP/BP)

☐ **PKV - PREMIUMBERATUNG**
(Invest: 50 % der AP/BP)

☐ **PKV - BERATUNG (frei wählbar)**
(Invest: % der AP/BP)

Durch das Ausfüllen dieses Formulars erklären Sie sich damit einverstanden, das ausgewählte PKV-Beratungspaket für folgenden Kunden zu buchen:

Vorname, Name _____ Geburtstag _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

ERFORDERLICHE ANGABEN:

- **Ihre Vermittler-Angaben**

Vorname, Name _____ Vermittlernummer _____ Telefon / Mobilnummer _____

- **Zustimmung und Buchung**

☐ Ich stimme zu und akzeptiere die Aufteilung der Courtage wie oben angekreuzt.

Datum _____ Name _____ Unterschrift _____