

# PERSÖNLICHE ANGEBOTSANFORDERUNG

zum Gruppenkrankenversicherungsvertrag  
der NÖ Landesbediensteten

## INVIVA Finanzberatung GmbH

Dietrich-Keller-Straße 24  
A-8074 Raaba-Grambach  
www.gruppenkrankenversicherung.at/noel  
E-Mail: noel@gruppenkrankenversicherung.at  
Tel. +43 (316) 40 70 78

Ich bin an einem unverbindlichen Angebot für mich (und meine Familie) interessiert:

### Meine Persönlichen Daten

- Name, Vorname, Titel\* \_\_\_\_\_
- Geburtsdatum\* \_\_\_\_\_
- Meine Sozialversicherung\*       BVA                       GKK
- Personen (Partner, Kinder), wenn Sie diese mitversichern möchten:

Name	Vorname	Geburtsdatum	GKK/BVA/usw.

- Telefonnummer\* \_\_\_\_\_
- E-Mail\* \_\_\_\_\_
- Dienststelle\* \_\_\_\_\_

### Ich bin bereits privat krankenversichert?

- JA, bei (Versicherung + Polizzenummer) \_\_\_\_\_
- NEIN, noch nicht

### Ich interessiere mich für folgenden Versicherungsschutz:

- Sonderklasse
- Privatarzt / Wahlarzt / ambulante Behandlung
- Zahn
- Pflege
- Krankenhaus-Taggeld
- Kur
- Einbettzimmer Wien
- Baby-Option (begünstigte Mitversicherung von Neugeborenen)
- Akut Versorgt (ambulante akute Erstversorgung in Wien)
- Vital Plan (Hotel, Vitalprogramm, Assistance)

Dauert Ihr Arbeitsverhältnis länger als 12 Monate?\*      Ja      Nein

Ist der Beginn des unbefristeten Arbeitsverhältnis länger als 6 Monate?\*      Ja      Nein

Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?\*

### Sonstiges:

---

\* Gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder