
Vorname, Name

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

Versicherten-Nummer

EINSCHREIBEN

Name der Krankenversicherung

Strasse, Nr.

PLZ, Ort

Ort, Datum

Ausschluss der Unfalldeckung

Sehr geehrte Damen und Herren

Da ich bereits über meinen Arbeitgeber gegen Unfall versichert bin, bitte ich Sie, die Unfalldeckung bei meiner Prämie per nächsten Monat auszuschliessen. Die Bestätigung meines Arbeitgebers finden Sie in der Beilage.

Besten Dank für Ihre Bemühungen.

Freundliche Grüsse

Unterschrift Vorname, Name

Beilage erwähnt