

**Kontakt:**

Telefon (0221) 308 21980

Telefax (0221) 308 21900

## Mitarbeiter-Abmeldung von einer privaten Ergänzungsversicherung zu betrieblichen Krankenversicherung

Kollektivvertragsnummer

**Versicherungsnehmer** (mit aktueller deutscher Anschrift)  
/ **Arbeitgeber**
**Wichtige Hinweise**

Abmeldungen sind innerhalb von 4 Wochen nach Ausscheiden aus dem versicherbaren Personenkreis vgl. (§ 1 versicherbarer Personenkreis Gruppenvertrag) beim Versicherer zu melden. Sofern Abmeldungen später als 4 Wochen nach dem Ausscheiden aus dem versicherungsfähigen Personenkreis beim Versicherer erfolgen, kann der Versicherungsschutz nur zum Ende des Monats beendet werden, in dem die Abmeldung beim Versicherer eingegangen ist.

**Folgende Personen werden abgemeldet:**

Nr.	Versicherungsscheinnummer	Vorname	Nachname	Geburtsdatum	Abmeldung
1					01.
2					01.
3					01.
4					01.
5					01.
6					01.
7					01.
8					01.
9					01.
10					01.

**Bitte geben Sie uns über diese E-Mail keine weiteren Änderungen, Anmerkungen oder anderweitige Anhänge mit.  
Die Verarbeitung der Daten erfolgt teilweise oder vollständig automatisiert.**