

Tragen Sie Ihren Absender ein:

Versicherten Nummer

Name

Vorname

Strasse, Nummer

Postleitzahl, Wohnort

**Tragen Sie die Adresse Ihrer
Krankenversicherung ein:**

Name der Krankenversicherung

Strasse, Nummer

Postleitzahl, Ort

Ort, Datum

Beitritt zu einem besonderen Versicherungsmodell

Sehr geehrte Damen und Herren

Per _____ möchte ich dem folgend ausgewählten Modell beitreten. Die Versicherungsdeckung bleibt sonst unverändert. Bitte nehmen Sie die entsprechenden Anpassungen an meiner Police vor.

Überblick über die besonderen Versicherungsmodelle:

- Hausarzt-Modell
- HMO-Modell
- Vorgängige telefonische Beratung
- Bonus-Modell
- Weitere Versicherungsmodelle

| Art des besonderen Versicherungsmodells | Name des besonderen Versicherungsmodells |
|---|--|
| | |

Besten Dank für Ihre Bemühungen.

Freundliche Grüße

Name, Vorname

Unterschrift

Bemerkung:

Es wird empfohlen, diesen Brief per Einschreiben zu versenden