

Antrag für den Übertritt in die Taggeld-Einzelsversicherung

Auskünfte über das versicherte Unternehmen

Name der Firma: _____

PLZ/Ort: _____

Vertragsnummer: _____

Auskünfte über die aus dem Kollektivvertrag austretende Person

Name : _____

Vorname : _____

Adresse : _____

PLZ/Ort : _____

AHV-Nummer (13 Zahlen) : _____

Geburtsdatum: _____

Telefon: _____

E-Mail Adresse: _____

Datum der Anstellung: _____

Austrittsdatum: _____

Gründe für den Austritt

- Auflösung des Arbeitsvertrages
 ins Ausland gegangen
 andere Gründe - bitte präzisieren: _____

Zusätzliche Auskünfte

Erfolgte eine Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung ja nein

Wenn ja bitte eine Bestätigung der Höhe des Taggeldansatzes der ALV beilegen.

Besteht ein neues Anstellungsverhältnis ? ja nein

Wenn ja bitte eine Kopie des Arbeitsvertrags oder eine entsprechende Lohnabrechnung beilegen

Unterschrift des Antragstellers : _____

Ort und Datum: _____

Bitte senden Sie dieses Formular an folgende e-mail Adresse: offerten@groupemutuel.ch

Gesellschaften der Groupe Mutuel Holding AG

Avenir Krankenversicherung AG- Easy Sana Krankenversicherung AG - Easy Sana Krankenversicherung AG - Philos Krankenversicherung AG
SUPRA-1846 SA - AMB Versicherungen AG- Groupe Mutuel Versicherungen GMA AG- Groupe Mutuel Leben GMV AG

Von der Groupe Mutuel Services AG verwaltete Stiftungen

Groupe Mutuel Vorsorge-GMP- Mutuelle Neuchâteloise Assurance Maladie
Rue des Cèdres 5 – Case postale – CH 1919 Martigny
www.groupemutuel.ch