

Krankenpflege-Versicherung

Wegzug ins Ausland

Versicherten-Nr.: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Tel. _____

Adresse: _____

PLZ/Ort: _____

mit Familie: ja nein

Name der austr. Familienmitglieder: _____

Wegzugsdatum: _____

Neue Adresse im Ausland.: _____

Bemerkungen: _____

Bitte legen Sie uns die Abmeldebestätigung der Wohngemeinde bei. Ohne diese Bestätigung kann kein Austritt vorgenommen werden.

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Bitte an folgende Adresse senden:
rhenusana
die rheintaler krankenkasse
heinrich-wild-str. 210
9435 heerbrugg