

# Antrag auf Ausschluss oder Einschluss der Unfalldeckung



Name und Vorname .....

Strasse .....

PLZ / Wohnort .....

**Ausschluss der Unfalldeckung**

per: .....

Die Unfalldeckung kann frühestens am ersten Tag des dem Antrag folgenden Monats ausgeschlossen werden oder bei Neueintritt ab Versicherungsbeginn. Der Versicherte muss die Deckung nach UVG nachweisen (KVG Artikel 8).

**Bestätigung durch den Arbeitgeber**

Oben genannter Versicherter ist nach dem Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) obligatorisch gegen Berufs- und Nichtberufsunfälle versichert.

.....  
Ort, Datum

.....  
Stempel / Unterschrift Arbeitgeber

**Einschluss der Unfalldeckung**

per: .....

Sobald die Unfalldeckung nach UVG ganz endet oder teilweise (Erwerbstätigkeit weniger als 8 Stunden pro Woche), übernimmt die soziale Krankenversicherung die Kosten der Unfälle (KVG Artikel 8).

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Versicherten/des gesetzlichen Vertreters