

Antwort

Alte Oldenburger Krankenversicherung
- Kundenservice -
Postfach 13 63

49362 Vechta

oder per FAX:

0 44 41 / 9 05 -4 76

Berufsänderung / Statuswechsel

Versicherungsschein-Nr.: _____

Vor- und Zuname: _____

Anschrift: _____

seit dem _____ bin ich selbstständig/angestellt als _____

seit dem _____ bin ich nicht mehr berufstätig.

Bitte setzen Sie sich zu einer Überprüfung meines Versicherungsschutzes mit mir in Verbindung.

Telefon tagsüber: _____

Telefon abends: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis: Füllen Sie bitte die fehlenden Angaben gut leserlich in die entsprechenden Felder und schicken das Formular per Fax oder per Post an die Alte Oldenburger Krankenversicherung AG, Kundenservice, Postfach 13 63, 49362 Vechta, Fax 04441/905-476.

ALTE OLDENBURGER – das A und O in Sachen Leistung:

Theodor-Heuss-Str. 96 | 49377 Vechta | Telefon 04441/905-0 | Telefax 04441/905-470 | info@alte-oldenburger.de | www.alte-oldenburger.de