

Krankenkasse Elm  
Säge  
8767 Elm

## Sistierung der Unfallversicherung

Name	Vorname
Strasse	PLZ/Wohnort
Geburtsdatum	Vers. Nr.

Als Arbeitnehmer/-in bin ich obligatorisch gegen Berufs- und Nichtberufsunfall versichert. Aus diesem Grund beantrage ich die Unfalldeckung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KVG) zu sistieren (Art. 8 KVG). **Die Sistierung der Unfalldeckung nach Artikel 8 des Gesetzes erfolgt auf schriftlichen Antrag der Versicherten und beginnt frühestens am ersten Tag des dem Antrag folgenden Monates. (Art. 11 KVV)**

Ort/Datum	Unterschrift
-----------	--------------

Der unterzeichnende Arbeitgeber bestätigt, dass die oben erwähnte Person für Berufs- und Nichtberufsunfälle gemäss UVG versichert ist. Der Arbeitgeber informiert eine aus dem Arbeitsverhältnis oder aus der Nichtberufsunfallversicherung nach dem UVG ausscheidende Person schriftlich darüber, dass sie dies ihrem Versicherer nach diesem Gesetz zu melden hat.

Ort/Datum	Firmenstempel/Unterschrift
-----------	----------------------------