Für Sie ausgestellte Bescheinigung Ihrer Krankenversicherung:

Herr
Max Mustermann
Mustermannstr. 1
11111 Musterstadt

Musterversicherung
Die Internetfiliale:
Anschrift...

Sie erreichen uns persönlich am besten:
Mo. bis Fr. von XX Uhr bis XX Uhr und telefonisch von XX Uhr bis XX Uhr

Ihr Gesprächspartner:
M. Musterfrau

Telefonnummer: 030/11111111
Faxnummer: 030/11111111
e-Mail: M.Musterfrau@muster.de
Datum: 02.Februar 2008

Versicherungsbescheinigung

Diese Bescheinigung ist mit den Unterlagen für die Einschreibung der Hochschule einzureichen.

Mustermann, Max	01.Januar 1980	0001111111
Name, Vorname	Geburtsdatum	Krankenversicherungsnummer

Mustermannstr. 1, 11111 Musterstadt

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort

000

Nationalkennzeichen

☒ ist bei uns versichert

☐ ist versicherungsfrei, von der Versicherungspflicht befreit oder nicht versicherungspflichtig

Musterversicherung
Musterstr. 111
111111 Berlin

Betriebsnummer: 101 101 11

03.März.08

Datum, Unterschrift