

Anmeldung

Regressabkommen zwischen Krankenversicherern gemäss VVG und Haftpflichtversicherern

Wir bitten Sie Ihren Beitritt zum Regressabkommen mittels folgenden Angaben unterschriftlich zu bestätigen. Ihre Gesellschaft wird per sofort als Teilnehmer auf der Teilnehmerliste SVV im Internet registriert. Die Nachführung der Liste der Teilnehmer im Internet erfolgt periodisch.

Teilnehmende Gesellschaft:	
Kurzname Gesellschaft: (Kurzname wie auf Teilnehmerliste im Internet abgebildet)	
(Fach-)Verantwortlicher:	
Herr/Frau	
Nachname:	
Vorname:	
Funktion:	
Mailadresse:	
Unterschrift 1 Vorname/Name/Funktion	
Unterschrift 2 Vorname/Name/Funktion	

Bitte senden Sie uns das Formular mit den untenstehenden Angaben zurück

per Mail an daniela.merola@svv.ch und

per Post an

Frau Daniela Merola

Conrad-Ferdinand-Meyer-Strasse 14

Postfach , 8022 Zürich