

Tilmelding til PFA Helbredssikring

Udfyld og indsend blanketten, så du kan få hurtig behandling på privathospitaler, privatklinikker eller hos speciallæge, hvis du bliver syg eller får en skade.

Jeg ønsker at købe en PFA Helbredssikring inkl. børnedækning

Navn _____ CPR-nummer _____

Dato: _____ Underskrift (medlem) _____

Min ægtefælle/samlever ønsker at købe en PFA Helbredssikring
(hvis I bliver skilt, separeret eller flytter fra hinanden, skal I give PFA besked)

Ægtefælle

Samlever (med samlever forstås en person, du lever sammen med, og som har samme folkeregisteradresse som dig)

Navn _____ CPR-nummer _____

Dato: _____ Underskrift (ægtefælle/samlever) _____

Tilmeldingsdato _____ / _____ 201 (Kan tidligst ske fra den 1. i næste måned)

Betaling og ophør

Betaling for PFA Helbredssikring bliver opkrævet af PFA. FKF står udelukkende for til- og afmelding af helbredssikringen.

Helbredssikringen dækker til du/I fylder 65 år. Er du ikke længere medlem af FKF ophører forsikringen også.

Send tilmeldingen til:

Frederiksberg Kommunalforening
Att.: Nee Marianne Attle
Rådhuset – værelse 5.036
2000 Frederiksberg

Firma nr. 29227 18