



Swiss Insurance Medicine

Versicherungsmedizin Schweiz

Médecine d'assurance suisse

Medicina assicurativa svizzera

SIM-Attest für besonders gefährdete Personen gemäss COVID-19-Verordnung 2

Vorname:

Name:

Geburtsdatum:

Ich bestätige mit dem hier vorliegenden Attest, dass obgenannte Person grundsätzlich arbeitsfähig wäre, aber zu den besonders gefährdeten Personen gehört gemäss der COVID-19-Verordnung 2.

Wer zu den besonders gefährdeten Personen gehört, ist der [COVID-19-Verordnung 2](#) zu entnehmen.

Anmerkungen:

Ort und Datum:

Stempel des Arztes / der Ärztin:

Unterschrift: