



MELDUNG TODESFALL KAPITALVERSICHERUNG BEI TOD DURCH KRANKHEIT

Wir bitten Sie, alle zutreffenden Fragen genau und vollständig zu beantworten und uns die Schadenmeldung umgehend zuzustellen.

Personalien der versicherten Person:	
Name:	Vorname:
Strasse:	PLZ/Ort:
Geburtsdatum:	Sozialvers.-Nr.:
Todesdatum:	Todesursache:
PC-/Bank-Verbindung:	Versicherungs-Nr.:
Personalien der meldenden Person:	
Name:	Vorname:
Strasse:	PLZ/Ort:
Telefon-Nr.:	E-Mail:
Stellung zum Verstorbenen:	
Krankheitshergang:	
Datum Krankheitsausbruch:	
Art der Erkrankung:	
Genauere Beschreibung von Krankheitsverlauf und -ursache (kurze Schilderung):	
Behandelnde Ärzte/Spitäler:	
(genaue Adresse)	

Bemerkungen:
.....
.....

Ort, Datum

Unterschrift der meldenden Person