



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

Bemerkungen:

.....

Ort, Datum

Unterschrift der meldenden Person