

Datenblatt für Todesfallversicherungen

Hauptversicherte(r)

*Name, Vorname

*Adresse

Telefon-Nr.

*Grösse in cm

*Gewicht in kg

*Geburtsdatum

*Nationalität

*aktuelle Tätigkeit

*Status

Angestellt

Selbständig. Seit?

Anzahl Angestellte ?

ohne Erwerbstätigkeit

Student / Schüler

Arbeitslos

*Ausbildung

Grundausbildung

Berufliche Ausb.

Höhere Ausb.

(z.B. obligatorische Schulbildung)

(z.B. EFZ, Maturität, Lehrerseminar)

(z.B. eidg. FA, ETH, Uni, FH)

* Nichtraucher

Seit? (Monate/Jahre)

* Raucher

Anzahl pro Tag/Woche?

Zigaretten |

Zigarren |

Pfeife |

Andere |

*Alpinismus

ja nein

*Motorbootsport

ja nein

*Aufenthaltsrisiko (Reisen)

ja nein

*Motorradsport-Wettkämpfe

ja nein

*Automobilrennsport

ja nein

*Radioaktive Strahlung

ja nein

*Flugrisiken/Fallschirm

ja nein

*Segeln

ja nein

*Spelaeologie

ja nein

*Tauchen

ja nein

*Todesfall-Versicherung

Konstant Abnehmend

*Todesfallkapital

*Dauer

*Versicherungsbeginn

*Prämienbefreiung

nein 3 Monate 6 Monate 12 Monate 24 Monate

*Erwerbsunfähigkeitsrente

gewünscht – gemäss beiliegendem Datenblatt für Erwerbsunfähigkeitsrenten
 nicht gewünscht

*obligatorische Angaben