

# Begünstigungserklärung

## für die Versicherung bei Tod oder Invalidität durch Unfall oder Krankheit

Bitte füllen Sie das Formular als versicherte Person bzw. deren gesetzliche Vertretung vollständig aus und senden Sie es an die auf der letzten Seite aufgeführte Adresse.  
 Unter [css.ch/kapital](http://css.ch/kapital) finden Sie alle Informationen zum Produkt sowie das notwendige Formular.  
 Haben Sie Fragen? Unser Kundenservice-Center 0844 277 277 hilft Ihnen gerne weiter. Vielen Dank.

Kundennummer

Für Unfall

Für Krankheit

Für Unfall und Krankheit

### 1 Personalien

Vorname

Name

Strasse, Hausnummer

PLZ/Ort

Geburtsdatum

### 2 Begünstigungen

Im Falle meines Ablebens verfüge ich, dass die versicherte Todesfall-Summe wie folgt ausgerichtet wird:

#### Begünstigte Person 1

Vorname

Name

Strasse, Hausnummer

PLZ/Ort

Geburtsdatum

E-Mail

Telefonnummern

Privat

Mobile

Prozentanteil je begünstigte Person

Schweizer Bürgerin/Bürger?

Ja

Nein

**Für Personen, die nicht in der Schweiz leben, ist eine Passkopie beizulegen.**

#### Begünstigte Person 2

Vorname

Name

Strasse, Hausnummer

PLZ/Ort

Geburtsdatum

E-Mail

Telefonnummern

Privat

Mobile

Prozentanteil je begünstigte Person

Schweizer Bürgerin/Bürger?

Ja

Nein

**Für Personen, die nicht in der Schweiz leben, ist eine Passkopie beizulegen.**

### Begünstigte Person 3

Vorname		Name	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Strasse, Hausnummer		PLZ/Ort	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Geburtsdatum			
<input type="text"/>			
E-Mail		Telefonnummern	
<input type="text"/>		Privat <input type="text"/>	Mobile <input type="text"/>
Prozentanteil je begünstigte Person	Schweizer Bürgerin/Bürger?		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

**Für Personen, die nicht in der Schweiz leben, ist eine Passkopie beizulegen.**

Möchten Sie weitere Personen begünstigen? Bitte tragen Sie deren Kontaktdaten im folgenden Feld ein.

Durch Widerruf dieser Begünstigung besteht jederzeit die Möglichkeit, Begünstigte zu streichen oder andere Begünstigte zu ernennen.

Ort	Datum	Unterschrift der versicherten Person
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Wird in diesem Formular keine Person begünstigt, gilt im Todesfall folgende Begünstigungsordnung (Allgemeine Versicherungsbedingungen, Art. 8):

1. Ehegatte / eingetragener Partner
2. Bei dessen Fehlen die Kinder
3. Bei deren Fehlen die übrigen gesetzlichen Erben, unter Ausschluss des Gemeinwesens

**Anschrift des Versicherers:**  
 CSS, Kompetenzzentrum Spezialversicherungen, Postfach 2568, 6002 Luzern