

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 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 an:

ausgerichtet wird. Bitte Adresse, Geburtsdatum sowie Prozentanteil je begünstigte Person angeben.

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

Ort

Datum

Unterschrift der versicherten Person

Wird keine Person mittels vorliegendem Formular begünstigt, so gilt im Todesfall gemäss AVB folgende Begünstigungsordnung:

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

Rechtsträger für die Zusatzversicherungen (VVG): CSS Versicherung AG