

## Übertritt in die Einzelversicherung (Krankentaggeld)

Kollektiv-Krankentaggeld-Vertrag, Police Nr. \_\_\_\_\_  
 Versicherungsgesellschaft \_\_\_\_\_  
 Name und Adresse des Arbeitgebers \_\_\_\_\_

**Der Übertritt in die Einzelversicherung muss innerhalb von 30 / 90 Tagen nach Austritt aus dem Betrieb beantragt werden.**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
 Strasse \_\_\_\_\_ PLZ / Ort \_\_\_\_\_  
 Tel. privat \_\_\_\_\_ Tel. Büro \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
 Eintritt in den Betrieb des bisherigen Arbeitgebers \_\_\_\_\_  
 Letzter bezahlter Arbeitstag (Datum) \_\_\_\_\_  
 Letzter AHV-Monatslohn in Franken \_\_\_\_\_ 12 x 13 x

Ist die zu versichernde Person beim Arbeitsamt als arbeitslos gemeldet? Ja \* Nein  
 \* Bitte Bestätigung Arbeitsamt beilegen

Bestehen Unterhaltsverpflichtungen? Ja Nein

Ist die zu versichernde Person Zur Zeit des Übertritts arbeitsunfähig? Ja Nein

Wenn ja, wie gross ist die Arbeitsunfähigkeit in Prozenten? \_\_\_\_\_

Wünschen Sie eine Offerte oder kann direkt eine Police erstellt werden? Offerte Police

### Hinweis

Die vorgängigen Fragen sind vollständig und wahrheitsgetreu zu beantworten. Der Versicherer benötigt diese Informationen, um den Übertritt in die Einzelversicherung vorzubereiten.

Ort und Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Bitte dieses Formular an untenstehende Adresse einsenden.