

<p>1. Anfragender Versicherer Auswahl Vers. Gesellschaft (Adresse, PLZ, Ort)</p> <p>Datum: _____</p> <p>Name: _____</p>	<p>Empfänger</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>																																																		
<p>2. Antragssteller / Versicherungsnehmer (Name, Adresse, Sitz)</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>																																																		
<p>3. Police Nr. und Vertragsdauer Ist oder wird der Vertrag gekündigt?</p>	<p>_____ Beginn: _____ Ende: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, per wann: _____ durch wen: _____</p>																																																		
<p>4. Vers. Personengruppen (*): Versicherter Höchstlohn pro Person Versicherte mit festen Jahreslöhnen Taggeld / Wartefrist / Leistungsdauer Abgerechnete Jahreslohnsommen ohne feste Jahreslöhne (sofern noch nicht abgerechnet, provisorische Jahreslohnsomme)</p>	<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%; border-right: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>① _____</p> <p>CHF _____</p> <p>M CHF _____ F CHF _____</p> <p>_____ % _____ Tage _____ Tage</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Jahr</th> <th>Männer</th> <th>Frauen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> </td> <td style="width:50%; padding: 5px;"> <p>② _____</p> <p>CHF _____</p> <p>M CHF _____ F CHF _____</p> <p>_____ % _____ Tage _____ Tage</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Jahr</th> <th>Männer</th> <th>Frauen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> </td> </tr> </table>	<p>① _____</p> <p>CHF _____</p> <p>M CHF _____ F CHF _____</p> <p>_____ % _____ Tage _____ Tage</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Jahr</th> <th>Männer</th> <th>Frauen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Jahr	Männer	Frauen																						<p>② _____</p> <p>CHF _____</p> <p>M CHF _____ F CHF _____</p> <p>_____ % _____ Tage _____ Tage</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Jahr</th> <th>Männer</th> <th>Frauen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Jahr	Männer	Frauen																					
<p>① _____</p> <p>CHF _____</p> <p>M CHF _____ F CHF _____</p> <p>_____ % _____ Tage _____ Tage</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Jahr</th> <th>Männer</th> <th>Frauen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Jahr	Männer	Frauen																						<p>② _____</p> <p>CHF _____</p> <p>M CHF _____ F CHF _____</p> <p>_____ % _____ Tage _____ Tage</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Jahr</th> <th>Männer</th> <th>Frauen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Jahr	Männer	Frauen																							
Jahr	Männer	Frauen																																																	
Jahr	Männer	Frauen																																																	
<p>5. Schadenaufwand (Stand _____)</p>	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Jahr</th> <th>Anzahl Fälle</th> <th>Davon Anzahl pendente Fälle</th> <th>Zahlungen (CHF)</th> <th>Bedarfsrückstellungen (CHF)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Jahr	Anzahl Fälle	Davon Anzahl pendente Fälle	Zahlungen (CHF)	Bedarfsrückstellungen (CHF)																																													
Jahr	Anzahl Fälle	Davon Anzahl pendente Fälle	Zahlungen (CHF)	Bedarfsrückstellungen (CHF)																																															
<p>6. Langzeitfälle (*) (Stand _____)</p> <p>Personen</p> <ul style="list-style-type: none"> - welche die Leistungen ausgeschöpft haben und/oder - mit Leistungsbezug über CHF 10'000.-- pro Fall und/oder - mit pendentem Schadenfall, der gemäss Freizügigkeitsabkommen auf den neuen Versicherer übertragen werden kann. 	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Nr.</th> <th>Beginn Arbeitsunfähigkeit</th> <th>Erschöpft (a) Erledigt (e) Pendent (p)</th> <th>Zahlungen (CHF)</th> <th>Bedarfsrückstellungen (CHF)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td> </td><td>a / e / p</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>2</td><td> </td><td>a / e / p</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>3</td><td> </td><td>a / e / p</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>4</td><td> </td><td>a / e / p</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>5</td><td> </td><td>a / e / p</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>6</td><td> </td><td>a / e / p</td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td>7</td><td> </td><td>a / e / p</td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Nr.	Beginn Arbeitsunfähigkeit	Erschöpft (a) Erledigt (e) Pendent (p)	Zahlungen (CHF)	Bedarfsrückstellungen (CHF)	1		a / e / p			2		a / e / p			3		a / e / p			4		a / e / p			5		a / e / p			6		a / e / p			7		a / e / p												
Nr.	Beginn Arbeitsunfähigkeit	Erschöpft (a) Erledigt (e) Pendent (p)	Zahlungen (CHF)	Bedarfsrückstellungen (CHF)																																															
1		a / e / p																																																	
2		a / e / p																																																	
3		a / e / p																																																	
4		a / e / p																																																	
5		a / e / p																																																	
6		a / e / p																																																	
7		a / e / p																																																	
<p>7. Bemerkungen zur Risikobeurteilung und zu beteiligten Versicherern.</p> <p>_____</p> <p>_____</p>																																																			
<p>Datum: _____</p>	<p>BearbeiterIn _____</p>	<p>Telefon-/Faxnummer _____</p>	<p>Unterschrift: _____</p>																																																

(*) Bei mehr als 2 Personengruppen und/oder mehr als 7 Schadenfällen bitte die Angaben auf der Rückseite oder auf einem Zusatzblatt aufführen

Dieses Formular ist innert 10 Arbeitstagen nach Eingang der Anfrage zurückzusenden