

Policentrennung

Im bisherigen Vertrag verbleibende Personen

Hauptversicherungsnehmer/-in:

Name	Vorname
Versicherten-Nr.	Geburtsdatum
Strasse, Nr.	PLZ, Ort
E-Mail	Telefon

Mitversicherte Personen:

Name	Vorname
Versicherten-Nr.	Geburtsdatum

Name	Vorname
Versicherten-Nr.	Geburtsdatum

Wer soll eine neue Police erhalten?

Hauptversicherungsnehmer/-in neue Police

Name	Vorname
Versicherten-Nr.	Geburtsdatum
Strasse, Nr.	PLZ, Ort
E-Mail	Telefon

Mitversicherte Personen:

Name	Vorname
Versicherten-Nr.	Geburtsdatum

Name	Vorname
Versicherten-Nr.	Geburtsdatum

Ab wann soll die neue Police beginnen?

Datum

Adresse und Zahlungsangaben

Ändert sich Ihre Adresse auf der neuen Police?

Ja Strasse, Nummer, PLZ, Ort
Nein

Bank-/Postverbindung

Bank- und Postkontoinhaber muss mit dem/der neuen Hauptversicherungsnehmer/-in übereinstimmen.

Name der Bank

IBAN oder Postkonto-Nr.

Zahlungsart

monatlich 2-monatlich 3-monatlich 4-monatlich halbjährlich (1% Skonto) jährlich (2% Skonto)
Lastschriftverfahren Bank (LSV) CH-DD-Lastschrift PostFinance

Wünschen Sie Zusatzprodukte auf der neuen Police?

protect Infos: www.sympany.ch/protect

tourist 50 (Einzelperson) bzw. tourist 100 (Familie)*

tourist 250 (Einzelperson) bzw. tourist 500 (Familie)* Infos: www.sympany.ch/tourist

* Wenn Sie zwischen 18 und 25 Jahre alt sind und bei Ihren Eltern wohnen, bleiben Sie durch die **tourist** Familiendeckung Ihrer Eltern abgesichert und müssen **tourist** hier nicht auswählen. Ab dem Jahr, in dem Sie 26 werden, oder wenn Sie aus dem Elternhaushalt ausziehen, kann **tourist** zu Ihrer eigenen Versicherung hinzugefügt werden. Bitte kontaktieren Sie dann den Kundenservice.

Ort und Datum

Unterschrift Hauptversicherungsnehmer/-in

Ort und Datum

Unterschrift neue/-r Hauptversicherungsnehmer/-in

Unterschrift aller aufgeführten volljährigen Personen

Wichtig: Sind minderjährige Kinder von der Policentrennung betroffen, benötigen wir die Unterschriften beider Erziehungsberechtigten.

Ort und Datum

Unterschrift erziehungsberechtigte Person 1

Ort und Datum

Unterschrift erziehungsberechtigte Person 2