

# Allgemeine Sterbekasse von 1866

24534 Neumünster  
 Marienstraße 5a  
 Telefon: 0 43 21 / 2 22 98  
 Telefax: 0 43 21 / 26 00 55

allgsterbekasse@foni.net  
 www.sterbekasse-neumuenster.de

Bankverbindung:  
 Sparkasse Südholstein  
 BLZ 230 510 30  
 Konto-Nr. 7021

## Antrag

auf

Neuaufnahme

Erhöhung der Versicherung

Name, Vorname:	Mitglieds-Nr.: (falls vorhanden)
Geburtsdatum:	Telefon-Nr.:
Straße:	<b>Versicherungsbeginn:</b>
PLZ, Ort:	

**Bitte kreuzen Sie die gewünschte Auszahlungssumme an.**

Sterbegeld	614,00 €	1.228,00 €	1.842,00 €	2.456,00 €	3.070,00 €	3.684,00 €
plus Gewinnzuschlag*	169,00 €	338,00 €	507,00 €	676,00 €	845,00 €	1.014,00 €
<b>Auszahlungssumme</b>	<b>783,00 €</b>	<b>1.566,00 €</b>	<b>2.349,00 €</b>	<b>3.132,00 €</b>	<b>3.915,00 €</b>	<b>4.698,00 €</b>
<b>monatlicher Beitrag</b>						
Bitte ankreuzen!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Der Gewinnzuschlag ist keine garantierte Leistung.

**Unterzeichnete/r beantragt hiermit die Aufnahme vorstehender Person. Er/Sie erklärt, dass die aufgeführte Person an keiner Krankheit leidet, die ein baldiges Ableben befürchten lässt. Sollte später das Gegenteil bewiesen werden, so können die im § 4 der Satzung festgesetzten Leistungen entfallen.**

**Bitte lesen Sie das Produktinformationsblatt - es enthält wichtige Hinweise zur Versicherung!**

Es gilt die Satzung der Allgemeinen Sterbekasse von 1866. Sie ist Bestandteil des Vertrages.

**Erklärung des Versicherungsnehmers (bitte unbedingt ankreuzen!)**

**Ich wünsche eine telefonische Beratung.**

**Bitte rufen Sie mich unter der o.a. Telefonnummer an.**

Ich bin damit einverstanden, dass die Sterbekasse die Daten aus dem Beratungsgespräch zur Erfüllung der gesetzlich vorgeschriebenen Dokumentations- und Beratungspflicht speichert.

**Ich verzichte auf eine Beratung**

**Verzichtserklärung des Versicherungsnehmers**

Ein Verzicht auf eine Beratung kann sich nachteilig auf die Möglichkeiten auswirken, einen Schadenersatzanspruch nach dem Versicherungsvertragsgesetz geltend zu machen.

, den \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_