

Meldung Todesfall

Pensionskasse Schreiner
Ifangstrasse 8
8952 Schlieren

1. Personalien des Versicherten

Vorname

AHV-Nr.

Nachname

Zivilstand

Strasse

Telefonnummer

PLZ / Ort

Mail

2. Todestag

Wann ist der Versicherte verstorben?

Tag / Monat / Jahr

Todesursache

Krankheit Unfall

3. Hinterlassene

Überlebender Ehegatte, eingetragener Partner, bei der Pensionskasse
gemeldeter Lebenspartner

Name, Vorname

Strasse

PLZ / Ort

Geburtsdatum / Datum der Heirat

Tag / Monat / Jahr

Tag / Monat / Jahr

4. Kinder

Der / die Verstorbene hatte Kinder unter 18 Jahren

Kopie Familienbüchlein beilegen

Der / die Verstorbene hatte Kinder in Ausbildung unter 25 Jahren

Kopie Familienbüchlein + Ausbildungsnachweis beilegen

Kind ist invalid

IV-Entscheid beilegen

5. Massgeblich von der verstorbenen Person unterstützte Personen

nur auszufüllen bei Fehlen von Anspruchsberechtigten gemäss Ziffer 3

Name

Vorname

Geburtsdatum (Tag / Monat / Jahr)

6. Weitere anspruchsberechtigte Hinterlassene

nur auszufüllen bei Fehlen von Anspruchsberechtigten gemäss Ziffer 3 – 5

Name

Vorname

Geburtsdatum (Tag / Monat / Jahr)

7. Andere Versicherungen

Bitte Entscheide bitte beilegen

Stehen den allfälligen Anspruchsberechtigten ebenfalls Ansprüche zu, gegenüber:

Eidgenössische AHV

Ja

Nein

Eidgenössische Invalidenversicherung IV

Ja

Nein

Eidgenössische Militärversicherung MV

Ja

Nein

Unfallversicherung

Ja

Nein

andere (ausländische)

Ja

Nein

wenn ja, welche?

Erfolgte der Tod der versicherten Person durch Dritteinwirkung?

Ja

Nein

8. Auszahlung der Leistungen

Postkonto oder Bankverbindung

IBAN Nummer

Konto, lautend auf

Name, Vorname

9. Beilagen

Der Meldung sind beigelegt:

Arztzeugnis im Original

Amtlicher Todesschein (Kopie)

Familienbüchlein (Kopie)

Nachweis der Pflichten des Verstorbenen gegenüber unterstützten Personen (Kopie)

10. Vollmacht und Unterschrift

Ich ermächtige die Pensionskasse die für die Abklärung des Anspruchs und die Prüfung der Leistungsberechtigung erforderlichen Auskünfte einzuholen.

Ort, Datum

Unterschrift