

Angaben zum Bezug von Todesfallleistungen

1. Angaben über die verstorbene Person

Unternehmen

Name	Vorname
------	---------

Geburtsdatum	SV-Nummer
--------------	-----------

Zivilstand	ledig	verheiratet	geschieden
	eingetragene Partnerschaft	aufgelöste Partnerschaft	verwitwet

2. Angaben hinterlassener Ehepartner bzw. eingetragener Partner

Name	Vorname
------	---------

Strasse, Nr.

PLZ/Ort/Land

Geburtsdatum	SV-Nummer
--------------	-----------

Tel-Nr.	E-Mail
---------	--------

3. Sämtliche Kinder der verstorbenen Person

Es besteht Anspruch auf eine Waisenrente für Kinder die:

- a) das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben
- b) sich noch in Ausbildung befinden und das 25. Altersjahr noch nicht vollendet haben
- c) zu mindestens zwei Dritteln invalid sind und das 25. Altersjahr noch nicht vollendet haben

➔ Für Kinder gemäss b) und c) bitte Unterlagen zustellen, wie zum Beispiel Kopie Lehrvertrag, Studiennachweis, Kopie IV-Verfügung, usw.

	Name	Vorname	Geburtsdatum	in Ausbildung	
1. Kind				ja	nein
2. Kind				ja	nein
3. Kind				ja	nein
4. Kind				ja	nein
5. Kind				ja	nein

Name	Vorname
------	---------

SV-Nummer

4. Angaben andere, voraussichtlich leistungsberechtigter Personen, die nicht unter Punkt 2 und/oder Punkt 3 aufgeführt sind

Name	Vorname
------	---------

Strasse, Nr.

PLZ/Ort/Land

Geburtsdatum	SV-Nummer
--------------	-----------

Tel-Nr.	E-Mail
---------	--------

Name	Vorname
------	---------

Strasse, Nr.

PLZ/Ort/Land

Geburtsdatum	SV-Nummer
--------------	-----------

Tel-Nr.	E-Mail
---------	--------

Falls weitere Personen voraussichtlich leistungsberechtigt sind, führen Sie diese bitte auf einem separaten Blatt auf.

5. Selbstdeklaration Steuerpflicht

Name, Vorname _____	Ich bin steuerpflichtig:
---------------------	--------------------------

in der Schweiz	in folgendem Land
----------------	-------------------

Ich verpflichte mich, die Vorsorgeeinrichtung unverzüglich zu informieren, sollte sich der Ort meiner Steuerpflicht vor dem Auszahlungsdatum ändern.

Name, Vorname _____	Ich bin steuerpflichtig:
---------------------	--------------------------

in der Schweiz	in folgendem Land
----------------	-------------------

Ich verpflichte mich, die Vorsorgeeinrichtung unverzüglich zu informieren, sollte sich der Ort meiner Steuerpflicht vor dem Auszahlungsdatum ändern.

Falls weitere Personen voraussichtlich leistungsberechtigt sind, führen Sie diese bitte auf einem separaten Blatt auf.

Name

Vorname

SV-Nummer

6. Benötigte Dokumente

Die Dokumente dürfen **nicht älter als 3 Monate** alt sein.

Für alle verstorbenen Personen

- ➔ Todesurkunde («Formular 2.2.2 Zivilstandswesen»).
- Das Formular 2.2.2 Zivilstandswesen erhalten Sie beim Zivilstandsamt des Todesortes

Verstorbene Person ist ledig oder verwitwet und ohne Lebenspartner und ohne rentenberechtigte Kinder

- ➔ Erbenbescheinigung oder ein gerichtliches Dokument (z.B. Testamentseröffnungsurteil)

Verstorbene Person hinterlässt einen Ehepartner bzw. eingetragenen Partner oder Kinder

- ➔ Kopie des mit dem Todesdatum nachgeführten Familienbüchleins inkl. Seiten der Kinder, oder Familienausweis («Formular 7.4 Zivilstandswesen»).
- Familienbüchlein:
Das Familienbüchlein wurde bis ins Jahr 2005 bei einer Heirat ausgestellt und gibt Auskunft über die Geburtsdaten der Ehegatten und der allfälligen ehelichen Kinder sowie über den Zivilstand der versicherten Person vor ihrer Heirat. Diese Information benötigen wir, um einen allfälligen Leistungsanspruch für einen geschiedenen Ehegatten abklären zu können.
- Familienausweis:
Der Familienausweis («Formular 7.4 Zivilstandswesen») ersetzt das Familienbüchlein seit 2006. Leider ist der Zivilstand des Versicherten vor dessen aktueller Heirat nicht darin aufgeführt. Deshalb benötigen wir zusätzlich zum Familienausweis eine separate Bestätigung über den Zivilstand vor der Heirat.
- ➔ Kopie Verfügung der eidg. AHV/IV
- ➔ Ausbildungsnachweise der Kinder (gemäss Punkt 3)

Verstorbene Person hinterlässt eine/n Lebenspartnerin / Lebenspartner

- ➔ Nachweis der Gemeinde über die Dauer des gemeinsamen Wohnsitzes

Bei Tod durch Unfall

- ➔ Kopie Verfügung Unfallversicherung oder Name und Adresse der Unfallversicherung

7. Zahlungsadresse(n) und Unterschrift(en) für allfällige Todesfalleistungen

Name, Vorname

Name und Adresse der Bank / PostFinance

IBAN:

SWIFT (nur bei ausländischen Banken):

Name, Vorname

Ort, Datum

Unterschrift

Name Vorname

SV-Nummer

Name, Vorname

Name und Adresse der Bank / PostFinance

IBAN:

SWIFT (nur bei ausländischen Banken):

Name, Vorname

Ort, Datum

Unterschrift

Falls weitere Personen voraussichtlich leistungsberechtigt sind, führen Sie diese bitte auf einem separaten Blatt auf.