

MELDUNG TODESFALL (Formular Arbeitgeber)

Seite 1: Auszufüllen durch Arbeitgeber der verstorbenen Person

BETRIEB

Firma _____ Postfach _____
 Kontaktperson _____ Strasse, Nr. _____
 Tel.-Nummer _____ PLZ, Ort _____
 E-Mail _____

VERSICHERTE PERSON (VP)

Name, Vorname _____ AHV-Nr. _____
 Geburtsdatum _____ (tt/mm/jjjj) Todesdatum _____ (tt/mm/jjjj)
Kopie Todesschein beilegen
 Geschlecht weiblich männlich Beschäftigungsgrad (BG) vor dem Tod _____ %
 Zivilstand verheiratet eingetragene Partnerschaft Verheiratet /eingetragene Partnerschaft
 ledig geschieden verwitwet seit _____ (tt/mm/jjjj)
 Konkubinat* *Partner zu Lebzeiten an VE gemeldet Ja Nein
 Letzte Wohnadresse vor dem Tod _____

Partner/in

Name, Vorname _____ Strasse, Nr. _____
 Geschlecht weiblich männlich PLZ, Ort _____
 Geburtsdatum _____ (tt/mm/jjjj) Tel.-Nummer _____

Kontaktperson (falls nicht Partner/in)

Name, Vorname _____ Strasse, Nr. _____
 Verwandtschaftsgrad _____ PLZ, Ort _____
 Tel.-Nummer _____

Kinder

Falls in Ausbildung: Ausbildungsbestätigung(en) beilegen
 1. Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____ (tt/mm/jjjj) Geschlecht w m
 Wohnadresse _____
 2. Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____ (tt/mm/jjjj) Geschlecht w m
 Wohnadresse _____
 3. Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____ (tt/mm/jjjj) Geschlecht w m
 Wohnadresse _____

ANGABE LEISTUNGSFALL

Eintrittsdatum Betrieb _____ (tt/mm/jjjj) Austrittsdatum Betrieb _____ (tt/mm/jjjj)
 Todesursache Krankheit Diagnose _____
 Unfall Name UVG-Versicherer _____
 Unfallnummer (wenn vorhanden) _____
 Freitod Name UVG-Versicherer _____
 Unfallnummer (wenn vorhanden) _____
 Bestand vor dem Tod eine Arbeitsunfähigkeit? Ja*, seit _____ (tt/mm/jjjj) Nein

*Kopien allfälliger Taggeldabrechnungen beilegen

Lohnnachgenuss gem. Art. 338 Abs. 2 OR (Lohnfortzahlung) durch Betrieb bis _____ (tt/mm/jjjj)

Ort, Datum: _____ Stempel, Unterschrift: _____

Meldung ausdrucken und inklusive Beilagen an Ihre Vorsorgeeinrichtung weiterleiten.

MELDUNG TODESFALL (Formular Vorsorgeeinrichtung)

Seite 2: Auszufüllen durch Vorsorgeeinrichtung

VORSORGEINRICHTUNG (VE)

Name VE _____ Postfach _____
 Kontaktperson _____ Strasse, Nr. _____
 Tel.-Nummer _____ PLZ, Ort _____
 E-Mail _____

ANGABE LEISTUNGSFALL

Name, Vorname versicherte Person _____

Geburtsdatum versicherte Person _____ (tt/mm/jjjj)

Anschlussdatum Betrieb an VE _____ (tt/mm/jjjj) Anschlussnummer _____

Wurde ein WEF-Vorbezug gemacht? Ja Nein

Wurde eine Verpfändung gemacht? Ja Nein

Falls ja:
 Name Pfandgläubiger _____
 Adresse Pfandgläubiger _____

Wurde eine Gesundheitsprüfung beim Ja Nein

Eintritt durchgeführt? Ja Nein

Falls ja, Kopie Gesundheitsfragebogen beilegen
 Falls ja, welcher? _____

Bestand ein Vorbehalt bei Eintritt? Ja Nein

Kopie Vorbehalt beilegen
 Falls ja, welcher? _____

Bestand ein Vorbehalt zum Zeitpunkt Ja Nein

Kopie Vorbehalt beilegen
 Falls ja, Kopie Begünstigtenordnung beilegen

Wurde die Begünstigtenordnung abgeändert? Ja Nein

War die versicherte Person als arbeits- Ja Nein
 unfähig gemeldet?

Wurde eine FZL eingebracht? Ja Nein

Stand Altersguthaben per Todestag **oder** per Ende des Todesmonats bzw. 1. des Folgemonats

Nach Plan: CHF _____ per _____ (tt/mm/jjjj) BVG-Werte Hinterlassenenleistungen CHF _____

Nach BVG: CHF _____ per _____ (tt/mm/jjjj) BVG-Werte Waisenrentenleistungen CHF _____

Davon Konto vorzeitige Pensionierung CHF _____

Davon Auszahlende freiwillige Einkäufe CHF _____

ANMERKUNGEN

Achtung: Im Leistungsfall dürfen keine Auszahlungen (WEF-Vorbezug, Verpfändung, Scheidung, FZL usw.) vorgenommen werden. Bitte setzen Sie in Ihrem System einen entsprechenden Auszahlungsstopp!

Ort, Datum: _____ Stempel, Unterschrift: _____

Bitte zusätzlich folgende Unterlagen beilegen: **Vorsorgeausweis, Vorsorgeplan, wenn vorhanden: Kopie Todesschein, Kopie aktuelles Familienbüchlein, Begünstigtenordnung (wenn ohne Partner)**

Formular und Unterlagen senden an: **PKRück, Leistungen, Zollikerstrasse 4, Postfach, 8032 Zürich**

Bitte beachten Sie, dass wir einen Todesfall nur dann bearbeiten können, wenn uns sämtliche Unterlagen und Informationen vorliegen!