

Meldung: Todesfall

Vorsorgewerk / Arbeitgeber

Name und Adresse

Vertrags- Nr.

Versicherte Person

Name

Vorname

Versicherten Nr.

Strasse, PLZ und Ort

Zivilstand

Telefon Geschäft

Telefon Privat

Ereignis

Todesfall

bitte Todesfallbescheinigung beilegen

eingetreten am

Kontaktperson

Name des gesetzl. Vertreters

Strasse, PLZ und Ort

Bemerkungen

Kinder, die das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben sowie Kinder, die sich noch in Ausbildung befinden (Ausbildungsnachweise beilegen, z.B. Kopie Lehrvertrag, Studien- resp. Schülernachweise usw.) oder mindestens zu zwei Dritteln invalid sind (Kopie IV-Verfügung beilegen) und das 25. Altersjahr noch nicht vollendet haben:

Kind, Name

Geburtsdatum:

Kind, Name

Geburtsdatum:

1

3

2

4

Ort, Datum

Unterschrift gesetzl. Vertreter

Unterschrift Arbeitgeber