

Meldung Todesfall Blatt 1/2

durch Hinterlassenen auszufüllen

Vertrag-Nummer

Angaben über Arbeitgeber

Firma

Strasse, PLZ und Ort

Personalien der versicherten Person

Name / Vorname

AHV-Nr.

Geburtsdatum

Geschlecht

weiblich

männlich

Zivilstand

ledig

verheiratet

registrierte Partnerschaft

geschieden

verwitwet

Konkubinat (Partner zu Lebzeiten an Loyalis gemeldet)

Angaben Ehepartner/ Lebenspartner

Name / Vorname

Telefon

Strasse

PLZ und Ort

Sprache Korrespondenz

de

fr

it

Angaben Kontaktperson (falls nicht Ehepartner/ Lebenspartner)

Name / Vorname

Telefon

Strasse

PLZ und Ort

Sprache Korrespondenz

de

fr

it

Angaben Kinder

(unter 18 resp.
unter 25 und noch
in Ausbildung)

Name / Vorname

Geburtsdatum

Ereignis

Todesdatum

Todesursache

Krankheit: Art der Erkrankung

Unfall: Name UVG-Versicherer

Freitod: Name UVG-Versicherer

Meldung Todesfall Blatt 2/2

durch Hinterlassenen auszufüllen

**Personalien
der versicherten
Person**

Name / Vorname

Vertrag-Nummer

**Zahlstelle für
Überweisung von
Hinterlassenen-
leistungen**

Bankkonto

Name der Bank

Adresse

Kontoinhaber

Konto-Nummer

Clearing

IBAN

Postcheckkonto

Kontoinhaber

Konto-Nummer

Bemerkungen

Bitte zusätzliche Unterlagen beilegen:

Kopie Todesschein, Kopie Familienbüchlein, Kopie Schulbestätigung

Die Fragen sind nach bestem Wissen **vollständig** und **wahrheitsgetreu** zu beantworten. Die Meldung eines Leistungsfalles ist fristgerecht und vollständig vorzunehmen. Verspätete, unwahre oder unvollständige Meldungen können zu einer Reduktion oder Verweigerung von Leistungen führen! Wir verweisen auf die Bestimmungen im Rahmenreglement.

Vollmacht: Im Weiteren ermächtigt der Hinterlassene alle in Betracht fallenden Personen und Stellen, der Loyalis Sammelstiftung und deren Rückversicherung die für die Abklärung des Anspruchs und die Prüfung der Leistungsberechtigung erforderlichen Auskünfte zu geben.

Das Formular ist umgehend **«Vertraulich»** zu senden an:

Loyalis BVG-Sammelstiftung

Leistungsdienst

Postfach 527

7004 Chur

Ort und Datum:

Unterschrift des Hinterlassenen oder des Vertreters: