

Todesfallmeldung

Persönliche Daten

Name und Vorname des/der Versicherten: _____

AHV-Nr.: _____

Adresse: _____

PLZ, Wohnort: _____

Arbeitgeber: _____ Vertrag-Nr.: _____

Todestag (Tag, Monat, Jahr): _____

Genauere Todesursache: _____

Ist der Tod durch einen Unfall herbeigeführt worden oder steht er im Zusammenhang mit einem früheren Unfall?

ja nein

Wenn ja, wurde der Todesfall dem Unfallversicherer gemeldet?

ja nein

Name des Unfallversicherers: _____

Vertraglicher Jahreslohn, CHF: _____

Referenzen für Zahlung der Leistungen an die Anspruchsberechtigten

Name und Adresse der Bank/PC: _____

Konto-Nr.: _____

Kontoinhaber: _____

Beilagen

- Familienbüchlein auf neuestem Stand
- Todesschein
- Amtliche Erbenbescheinigung
- Lehrvertrag bzw. Studentenausweis für Waisen über 18 Jahre
- Im Falle einer Scheidung, Scheidungsurteil

Ort und Datum:

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers: