

Spida
Personalvorsorgestiftung
Bergstrasse 21
Postfach
CH-8044 Zürich
Telefon 044 265 50 50
Fax 044 265 53 53
info@spida.ch
www.spida.ch

Meldeformular Todesfall

Zutreffendes bitte ankreuzen

Firma / Kunden-Nr. _____

Versicherte Person (Name Vorname) _____

Versichertennummer _____

Letzter Brutto-Monatslohn

CHF

Lohnnachgenuss

bis

Zivilstand

ledig verheiratet geschieden¹ verwitwet

¹ bitte Kopie Scheidungsurteil(e) beilegen

Todesdatum _____

Tod infolge Krankheit

Unfall

Begünstige Person (pro Begünstigte Person 1 Formular ausfüllen)

- Ehegatte/in
- Lebenspartner/in²
- Ex-Ehegatte/in
- andere (nur auszufüllen bei Fehlen von Anspruchsberechtigten – oben erwähnten Personen)
 - von der verstorbenen Person massgeblich unterstützte Personen
 - Eltern der verstorbenen Person
 - Geschwister der verstorbenen Person
 - Kinder der verstorbenen Person ohne Rentenanspruch
 - andere (Verwandtschaftsverhältnis) _____

Name Vorname _____

Versichertennummer _____

Adresse _____

PLZ Ort _____

Zahladresse _____

Bank (Adresse) _____

Clearing Nummer _____

IBAN Nr. _____

oder _____

PC-Konto _____

Bitte folgende Unterlagen beilegen:

- Todesschein
- Familienbüchlein
- ² Wohnsitzbestätigung über die gemeinsam geführte Lebenspartnerschaft, ggf. Unterstützungsvereinbarung, Erklärung Lebenspartnerschaft

Kinder

Haben Sie minderjährige Kinder? ja nein

(wenn ja, bitte Kopie des Familienbüchleins beilegen)

Haben Sie Kinder in Ausbildung unter 25 Jahre alt? ja nein

(wenn ja, bitte Kopie des Familienbüchleins und der Ausbildungsbestätigung beilegen)

Haben Sie invalide Kinder? ja nein

(wenn ja, bitte Kopie der Verfügung der Eidg. Invalidenversicherung beilegen)

Ort und Datum

Stempel Unterschrift der Firma

Ort und Datum

Unterschrift der begünstigten Person