

# Todesfallmeldung

## Angaben Unternehmen

Unternehmen	Versicherungsnummer
.....	.....

## Angaben Verstorbener

Name	Vorname
.....	.....
Strasse/Nr./Zusatz	PLZ/Ort (Land)
.....	.....
Geburtsdatum	Sozialversicherungsnummer
.....	.....
Zivilstand	Heiratsdatum
.....	.....

## Todesdatum Todesursache

verstorben am	Todesursache
.....	<input type="checkbox"/> Krankheit <input type="checkbox"/> Unfall

## Weiterführende Angaben

Erfolgte zu Lebzeiten der verstorbenen Person eine Anmeldung bei der eidg. Invalidenversicherung?     ja     nein

Bestehen zusätzlich zu den Leistungen aus der AHV/IV Ansprüche aus anderen Sozial- oder Versicherungseinrichtungen?     ja     nein

z. B. Unfallversicherer (UVG), Militärversicherung (MVG) oder ausländische Sozialversicherung

## Rentenberechtigte Kinder

Unter 18-jährige Kinder haben Anspruch auf Waisenrenten. Für Kinder in Ausbildung wird eine Rente längstens bis zur Vollendung des 25. Altersjahres ausbezahlt.

Name	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

## Angaben Kontaktperson

E-Mailadresse für Rückfragen	Telefonnummer für Rückfragen
.....	.....

**Unterschriften**

Ort, Datum

Unterschrift(en)

.....

---

Wenn die Hinterlassenen Anspruch auf Renten und/oder ein Todesfallkapital haben, ist zusätzlich das Formular "Anmeldung Hinterlassenenleistungen" durch die Hinterlassenen auszufüllen.

Bitte eine Kopie der amtlichen Todesurkunde beilegen.

Ausführungen zum Datenschutz finden Sie auf unserer Homepage unter "Datenschutzerklärung"