



→ Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Formular sowie die nötigen Unterlagen an:

Stiftung Auffangeinrichtung BVG
Risikoversicherung für Arbeitslose (ALV)
Postfach
8050 Zürich

www.aeis.ch
Postfinance
BIC/SWIFT: POFICHBEXXX
IBAN: CH16 0900 0000 2549 6891 7

Tel. +41 41 799 75 75
Fax +41 44 468 23 96
Bürozeiten Mo. - Fr.
08:00 - 12:00/ 13:30 - 16:30

Antrag auf Hinterlassenenleistungen aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge für arbeitslose Personen

Todesfalldatum:

Personaldaten der verstorbenen Person

Neue AHV-Nr.: (13-stellig) AHV-Nr.: (11-stellig)
Name: Vorname:
Geschlecht: M F Geburtsdatum:
Strasse, Nr.:
PLZ: Wohnort:

Antragsteller

Name: Vorname:
Geschlecht: M F Geburtsdatum:
Sprache: D F I
Strasse, Nr.:
PLZ: Wohnort:
Telefon: E-Mail:

Ehegatte oder eingetragene Partnerschaft

Neue AHV-Nr.: (13-stellig) AHV-Nr.: (11-stellig)
Name: Vorname:
Geschlecht: M F Geburtsdatum:
Sprache: D F I
Strasse, Nr.:
PLZ: Wohnort:



Verstorbene Person:

Todesfall

Genauere Todesursache: Krankheit Unfall oder Berufskrankheit

Genauere Bezeichnung:

Die Todesursache ist mit einem ärztlichen Zeugnis zu bescheinigen. Das Zeugnis muss Angaben zum Eintritt der zum Tod führenden Ursache enthalten.

Bestehen Ansprüche aus anderen Versicherungseinrichtungen? ja nein
(Unfallversicherer (UVG), Militärversicherung (MVG) oder andere Versicherungsträger (z.B. ausländische Sozialversicherer)

Wenn ja, Name:

Adresse:

Hinterlassene Kinder der verstorbenen Person

Minderjährige oder in Ausbildung befindliche Kinder?

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
.....
.....
.....

Bank-, Zahlungsverbindung

Fällige Renten sind auf folgende Zahlstelle zu vergüten:

Bank Post **Konto Nr.:**

IBAN (zwingend):

Bank (Name, PLZ, Ort, Staat):

SWIFT/BIC (für Ausland): Clearing:

Das Konto lautet auf:
(Name, Vorname)

Adresse:

PLZ: Ort:

Quellensteuer

Unterliegt die anspruchsberechtigte Person der Quellensteuer? ja nein

Wenn ja, wie lautet die ZEMIS-Nr. des Ausweises?

(Zentrale Migrationsinformationssystem-Nr. bzw. Zentrale Ausländerregister-Nr.)

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift des Antragsstellers

Stiftung Auffangeinrichtung BVG
Risikoversicherung für Arbeitslose



Verstorbene Person:

Beilagen:

Ärztliches Zeugnis	<input type="checkbox"/> zwingend	
Amtlicher Todesschein und amtliches Erbenverzeichnis beim Tode einer unverheirateten oder nicht eingetragene Person	<input type="checkbox"/> zwingend	
Nachgetragener Familienausweis beim Tod einer verheirateten / in registrierter Partnerschaft lebenden Person	<input type="checkbox"/> zwingend	
Nachweis des vorhandenen obligatorischen Altersguthabens bei Eintritt in die Risikoversicherung für Arbeitslose (Kontoauszüge, Freizügigkeitskonto, letzter Vorsorgeausweis)	<input type="checkbox"/> zwingend	
Nachweis für über 18-jährige in Ausbildung stehende Waisen über die Lehrstelle oder Schule, mit Angaben über voraussichtliche Dauer der Ausbildung (im Hinblick auf eine Zahlung der Waisenrente über das reglementarische Schlussalter hinaus)	<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> folgt
Geburtsscheine der Kinder/Familienbüchlein	<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> folgt
Scheidungsurteil, Rechtskraftbescheinigung und AHV-Verfügung (für Anspruchsberechtigte aus früherer Ehe / eingetragener Partnerschaft)	<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> folgt
Verfügung der AHV, des Unfallversicherer oder des Militärversicherers (bei Leistungspflicht des Unfall- oder Militärversicherers)	<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> folgt
.....	<input type="checkbox"/> liegt bei	<input type="checkbox"/> folgt
.....		