

Meldung eines Todesfalls

Arbeitgeber	
Arbeitgeber	Anschluss-Nr.
	Telefon
Strasse	PLZ/Ort
Unfallversicherer	
Meldung erfolgt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Vertrags-/Policen Nr.

Versicherte Person	
Name	Vorname
Geburtsdatum	Zivilstand
Strasse	PLZ/Ort
AHV-Nr.	Todesdatum
Ende Lohnnachgenuss	Todesursache <input type="checkbox"/> Krankheit <input type="checkbox"/> Unfall <input type="checkbox"/> Freitod

Kontaktadresse anspruchsberechtigte Personen	
Partner/-in	
Name	Vorname
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/> Männlich
Telefon	
Strasse	PLZ/Ort
Kontaktperson (falls nicht Partner/in)*	
Name	Vorname
Verwandtschaftsgrad	Telefon
Strasse	PLZ/Ort
Kinder**	
1. Name	Vorname
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/> Männlich
Strasse	PLZ/Ort
2. Name	Vorname
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> Weiblich <input type="checkbox"/> Männlich
Strasse	PLZ/Ort
* Kopie Vollmacht Vertreter beilegen ** Falls in Ausbildung: Ausbildungsbestätigung(en) beilegen	

Ort, Datum	Unterschrift Arbeitgeber
Ort, Datum	Unterschrift anspruchsberechtigte Person

Einzureichende Unterlagen (nur Kopien): Familienbüchlein, Todesschein, Zahladresse, Verfügung Eidg. AHV
(nur bei rentenberechtigten Hinterbliebenen)

Bei Todesfall infolge Unfall sind zusätzlich einzureichen: Verfügung Unfallversicherer

Previs Vorsorge
Brückfeldstrasse 16
Postfach
CH-3001 Bern

Previs Vorsorge
Brückfeldstrasse 16
Postfach
CH-3001 Bern