

Stiftung Auffangeinrichtung BVG

Berufliche Vorsorge



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

Stiftung Auffangeinrichtung
BVG Berufliche Vorsorge (BVG)
Elias-Canetti-Strasse 2
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

Ärztliches Zeugnis im Todesfall

Dieses Formular bitte gut leserlich in Blockschrift ausfüllen und unterzeichnen

Vom behandelnden Arzt auszufüllen:

1. Versicherte Person

Name: Adresse: Geboren am:

Vorname: AHV-Nr.: Verstorben am:

2. Bescheinigung über die Todesursache

Krankheit Unfall Gewalttame Todesursache / Suizid

Nähere Bezeichnung der Todesursache:

.....
.....
.....

Bei Krankheit: War der Versicherte vor dem Tod arbeitsunfähig?

Ja Nein

Wenn ja, aus welchem Grund:

.....
.....

Bitte Dauer und Grad der Arbeitsunfähigkeit angeben:

Die verstorbene Person war Arbeitsunfähig zu% seit

Honorar für dieses Zeugnis CHF (bitte Einzahlungsschein beilegen)

Ort und Datum, Stempel und Unterschrift des Arztes:

.....