

# Invalidenleistungen

 Leistungsprimatplan

 Beitragsprimatplan

## AHV-Nr.

## Leistungsanspruch ab:

Name	Vorname	Geburtsdatum
Strasse	PLZ/Ort	Kt./Land
Zivilstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden/aufgelöste Partnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet	
Nationalität	Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich

Bemerkungen:

 Keine anspruchsberechtigten Kinder

 Anspruchsberechtigte Kinder

(offizielles Dokument betr. Geburtsdatum; ab Alter 18 bis 25 zusätzlich Ausbildungsbestätigung beilegen)

Name	Vorname	AHV-Nr.	Geburtsdatum	Geschlecht	Kinderzulagenanspruch
				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## Antrag auf eine Invalidenrente

 **Unfall**  
(bitte die an die SUVA, bzw. Unfallversicherung eingereichte Unfallbeschreibung beilegen)

 Selbstverschulden  
 Beginn der Arbeitsunfähigkeit  
 Taggelder des Unfallversicherers

 Fremdverschulden  
 von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

 **Krankheit**

 Beginn der Arbeitsunfähigkeit  
 Lohnfortzahlung und/oder Krankentaggelder  
**(bitte Abschlussabrechnung beilegen)**

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

 **Weiterbeschäftigung durch das M-Unternehmen**
 ja Beschäftigungsgrad \_\_\_\_\_ %  
 ab \_\_\_\_\_

 Rest-Jahreseinkommen CHF  
 (bitte Vertragsänderung beilegen)

 Pensionierung für den Rest-Aktivteil per \_\_\_\_\_ (gemäss beiliegendem Antrag für Altersleistungen)

 nein, Austritt per \_\_\_\_\_

 Austrittsmeldung liegt bei (nur bei Teilinvalidität)

 Werden weiterhin Kinderzulagen ausgerichtet?  ja → Monatsbetrag CHF pro Kind  
 nein

 **Quellensteuerpflicht**
 ja

 nein (bitte Kopie Ausländerausweis beilegen)

 **Beilagen**
 Eidg. IV-Verfügung

 Verfügung des Unfallvers.

 ausländ. staatl. Rente

Die reglementarischen Leistungen sind auszuzahlen an:

 Name der Bank  
 Adresse  
 Clearing-Nr.  
 IBAN-Nr.

 PostFinance  
 IBAN-Nr.

**Die Leistungen werden auf ein Konto in der Schweiz ausbezahlt, das auf den Namen der anspruchsberechtigten Person lauten muss.**

M-Unternehmen:

Ort/Datum:

Stempel/Unterschrift: