



=> 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: POFICHBEXX
IBAN: CH42 0900 0000 3044 8355 4

Tel. +41 41 799 75 75
Fax +41 44 468 23 96
Bürozeiten Mo. - Fr.
08:00 bis 11:30/13:30 bis 16:30

Antrag auf Invalidenleistungen

Angaben zur Person

Soz.-Vers.-Nr.: _____ Sprache: D F I
Name: _____ Vorname: _____
Geschlecht: M F Geburtsdatum: _____
Zivilstand: ledig verheiratet eingetragene Partnerschaft
 verwitwet geschieden aufgelöste Partnerschaft
Datum der Heirat oder der Reg. der Partnerschaft bzw. der Scheidung oder Auflösung: _____
Strasse, Nr.: _____
PLZ: _____ Wohnort: _____

Unterhaltspflichtige Kinder/Pflegekinder

Minderjährige oder sich in Ausbildung befindende Kinder:

Name	Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Ihre Zahlungsverbindung

Bank Post Konto-Nr.: _____
IBAN (zwingend): _____
Bank (Name, PLZ, Ort, Land): _____
SWIFT/BIC (für Ausland): _____ Clearing: _____
Das Konto lautet auf:
Name: _____ Vorname: _____
Adresse: _____
PLZ: _____ Ort: _____ Land: _____



Ansprüche aus anderen Versicherungseinrichtungen

	Leistungen sind anerkannt:
<input type="checkbox"/> Bei der Eidg. IV	zu _____ % seit _____
<input type="checkbox"/> Bei der Eidg. MV	zu _____ % seit _____
<input type="checkbox"/> Beim Unfallversicherer (UVG)	zu _____ % seit _____
<input type="checkbox"/> Bei einem ausländischen Sozialversicherer	zu _____ % seit _____
<input type="checkbox"/> Beim Kollektiv-Krankentaggeldversicherer	zu _____ % seit _____

Name der Versicherung: _____ Vertrag-Nr.: _____

Bestätigung

1 Freizügigkeitsguthaben vorhanden? ja nein

Die Höhe des vorhandenen, obligatorischen Altersguthaben bei Eintritt in die Risikoversicherung für Arbeitslose ist zu bescheinigen.

Bitte legen sie zur Bescheinigung die entsprechende Freizügigkeitspolice, Kontoauszüge, Freizügigkeitskonten, letzter Vorsorgeausweis etc. diesem Antrag bei.

2 Ist die versicherte Person quellensteuerpflichtig? ja nein

Falls ja, bitte eine Kopie des Ausländerausweises bzw. Bescheinigung des Wohnsitzes im Ausland beilegen.

3 Um Ihren Antrag prüfen zu können, brauchen wir zwingend die Verfügung der Eidgenössischen IV.

Bitte legen sie die Verfügung diesem Antrag bei!

4 Sind Sie im Besitz weiterer, zusätzlicher Versicherungsverfügungen? ja nein

Wenn Sie im Besitz weiterer, zusätzlicher Versicherungsverfügungen sind, legen Sie sie bitte diesem Antrag bei!

5 Haben Sie minderjährige Kinder bzw. Kinder über 18 Jahre in Ausbildung? ja nein

Bitte immer Geburtsschein der Kinder bzw. Familienausweis (Familienbüchlein) beilegen.
Für Jugendliche in Ausbildung die über 18 Jahre alt sind muss ein Nachweis der Lehrstelle bzw. Schule, mit Angabe über die voraussichtliche Dauer der Ausbildung (im Hinblick auf eine Zahlung der Rente über das reglementarische Schlussalter hinaus).

6 Sind Sie geschieden und haben Kinder? ja nein

Wenn ja, bitte das Scheidungsurteil diesem Antrag beilegen!

7 Vollmacht:

Die versicherte Person ermächtigt alle Privatpersonen, Firmen, Amtsstellen, Ärzte, Anwälte, Privatversicherer Haftpflichtversicherer, Sozialversicherungsorgane und Sozialhilfebehörden, die für die Abwicklung des Leistungsfalls relevante Angaben machen können, zur Erteilung von Auskünften.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet zu haben und erteile der Stiftung Auffangeinrichtung die unter Punkt 7 aufgeführte Vollmacht.

Ort und Datum

Unterschrift der versicherten Person