

Versicherte Person

Name		Versicherungsnummer
Vorname		Geburtsdatum
Adresse		
PLZ / Ort		Sozialversicherungs-Nr.
Zivilstand	<input type="text"/>	Heiratsdatum

Arbeitgeber/Unternehmung

Arbeitgeber	Telefon
Kontaktperson	E-Mail
Adresse	
PLZ / Ort	

Arbeitsunfähigkeit / Invalidität

Eintritt in die Arbeitsunfähigkeit	Letzter besoldeter Tag
Beschäftigungsgrad bisher %	Beschäftigungsgrad neu %
Jahreslohn bisher CHF	Jahreslohn neu CHF

Krankentaggeldversicherung der Unternehmung bis

Ist die Arbeitsunfähigkeit die Folge eines Unfalls?	Ja	Nein
--	-----------	-------------

Zahlungsverbindung

Finanzinstitut	IBAN
----------------	------

Hat die versicherte Person schulpflichtige Kinder oder Kinder in Ausbildung (bis 25. Altersjahr)?

Ja (bitte Ausbildungsbestätigung beilegen!)	Nein
---	------

Anspruchsberechtigte Kinder

Name	Vorname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Meldeformular Invaldität

Personalzeitung - Datenbekanntgabe durch die PK Post

Zustimmung zur Datenbekanntgabe (Adresse, Geburts-/Todesfalldatum) durch die PK Post an Dritte.

- | | | |
|--|----|------|
| - Einwilligung zur Adressbekanntgabe an die Post zwecks Zustellung der Personalzeitung | Ja | Nein |
| - Einwilligung zur Bekanntgabe runder Geburtstage und Todesfalldatum an die Post zwecks Publikation in der Personalzeitung | Ja | Nein |
| - Einwilligung zur Adressbekanntgabe an die privaten Pensioniertenvereine zwecks Pflege von deren Adressdatenbanken | Ja | Nein |

Bemerkungen:

Ort, Datum

X

Unterschrift versicherte Person

Mutmasslicher entgangener Lohn und weiterhin erzieltes Einkommen

Name

Geburtsdatum

Vorname

Sozialversicherungs-Nr. 756.

	Mutmasslich entgangener Jahreslohn	weiterhin erzieltes Erwerbseink.
Mutmasslich entgangener Jahreslohn	1)	
Effektiver Jahreslohn	2)	
Total Jahreslohn inkl. Garantien, nach Beschäftigungsgrad	3)	
Variabler Lohn (Boni und Erfolgsbeteil., indiv. Lohnmassnahmen, usw.)	3)	
Familienzulagen	4)	
Anteil Treueprämie	5)	
AHV-pflichtige Zulagen im letzten Jahr vor Beginn Arbeitsunfähigkeit	6)	

Total CHF

- 1) Angaben der höchsten Werte zwischen Beginn Arbeitsunfähigkeit und Rentenbeginn
- 2) Total Jahreslohn inkl. Garantien, nach Beschäftigungsgrad
- 3) diese Lohnbestandteile werden ab erster Auszahlung immer versichert
- 4) Jahrestotal vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit
- 5) nach erfolgtem erstmaligen Bezug der Treueprämie wird die nächste zu erwartende Treueprämie bei Beendigung/Änderung des Anstellungsverhältnisses angerechnet. Der nächste zu erwartende Betrag ist durch 5 zu teilen und dem Beschäftigungsgrad anzupassen.
- 6) Total AHV-pflichtige Zulagen im letzten Jahr mit normaler, uneingeschränkter Erwerbstätigkeit vor Beginn des Leistungsanspruches, allenfalls auf 12 Monate aufgerechnet.

Ort, Datum

X

Unterschrift Arbeitgeber

Pensionskasse Post
Viktoriastrasse 72
Postfach
CH-3000 Bern 22

Tel. 058 341 10 00
E-Mail pkpost@pkpost.ch
Web www.pkpost.ch

Montag - Donnerstag 08:30 - 11:30 Uhr
Freitag 08:30 - 11:30 Uhr
13:30 - 16:30 Uhr 13:30 - 15:30 Uhr