

Formular – Invaliditätsleistungen

Invalidität per _____ Invaliditätsgrad _____ %

Name _____ Vorname _____

Personal-Nummer _____

Strasse _____

PLZ, Ort _____

E-Mail (sofern vorhanden) _____

1. Lebenslange Invalidenrente

Die temporäre Invalidenrente wird bis zum 65. Altersjahr ausgerichtet. Im Alter 65 wird die Invalidenrente mittels des fortgeführten Altersguthabens und den im Alter 65 gültigen Umwandlungssätzen neu festgelegt. Die Invalidenrente besteht ab dann aus der Grund-Invalidenrente und der Zusatz-Invalidenrente. Diese können erst berechnet werden, wenn die Höhe des angesparten Alterskapitals bekannt ist und werden Ihnen zum gegebenen Zeitpunkt mitgeteilt.

2. Kinderrenten

Bis zum vollendeten 20. Altersjahr des Kindes wird eine Invaliden-Kinderrente ausgerichtet. Für Kinder, die noch in der Ausbildung stehen (eine entsprechende Ausbildungsbestätigung ist diesem Formular beizulegen) oder infolge eines körperlichen oder geistigen Gebrechens vermindert oder nicht erwerbsfähig sind, besteht der Rentenanspruch bis zum vollendeten 25. Altersjahr. Ein vorzeitiger Ab- oder Unterbruch der Ausbildung ist uns umgehend zu melden.

Irrtümlich erhaltene Invaliden-Kinderrenten sind der Pensionskasse zurückzuerstatten.

Name, Vorname	Geburtsdatum	Art der Ausbildung (ab Alter 20 Jahre)	Dauer bis
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____



3. Zahlungsadressen

Monatliche Rente (keine Aufteilung möglich)

- Postkonto
- Bankkonto

Name der Bank _____

Strasse _____

PLZ, Ort _____

IBAN Nr. _____

Bankkonto/Postkonto _____ SWIFT Code _____

- Bitte legen Sie eine Kopie der Kontokarte bei
- Unter Kostenfolge bei Überweisung ins Ausland

Ort, Datum _____

Unterschrift des/der Versicherten _____

