



Firma
Anschluss-Nr.

Pensionskasse Kaminfeger
Täferstrasse 31
Postfach
5405 Dättwil

1. Angaben zur versicherten Person

Name Vorname
AHV-Nr. Geburtsdatum
Strasse PLZ/Ort

2. Angaben zur Erwerbsunfähigkeit

Krankheit Unfall seit zu % erwerbsunfähig

Bis wann dauert die Lohnfortzahlungspflicht?

Wurde eine Anmeldung bei der IV zur Früherfassung gemacht? ja nein

War die versicherte Person schon einmal arbeits- bzw. erwerbsunfähig wegen der selben Ursache? ja nein
Wenn ja, wann?

Wer war der damalige Arbeitgeber?

Bei welcher Vorsorgeeinrichtung war die Person zu dieser Zeit versichert?

Hat die versicherte Person Kinder unter 18 Jahren, bzw. Kinder unter 25 Jahren in Ausbildung? ja nein
Wenn ja, bitte Tabelle ausfüllen:

| Name, Vorname der Kinder | Geburtsdatum |
|--------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

(Für Kinder in Ausbildung bitte Ausbildungsbescheinigung beilegen!)

3. Beilagen zur Prüfung des Erwerbsunfähigkeitsfalles

- Kopien aller Arztzeugnisse
- Kopien aller Taggeldabrechnung (Kranken- und Unfallversicherer)
- Kopie des „Fragebogen Arbeitgeber“ an die Früherfassung der IV
- Kopie Anmeldung/Verfügung der IV bzw. des Unfallversicherers nach UVG (SUVA)

4. Unterschriften

| Ort und Datum | Firma (Stempel und Unterschrift) |
|----------------------|----------------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |