Kontakt: info@publica.ch
Telefon: +41 58 485 21 11

Pensionskasse des Bundes
PUBLICA
Eigerstrasse 57
3007 Bern

Anmeldung Invalidenleistungen

Dieses Formular kann PUBLICA mit den notwendigen Beilagen eingereicht werden, sobald der Entscheid der Invalidenversicherung (IV) vorliegt.

1. Personalien der versicherten Person

Name	Vorname	
Strasse und Nummer	PLZ und Ort	Land
AHV-Nummer	Geburtsdatum	Zivilstand
E-Mail-Adresse (Privat)	Mobile	
Nationalität 1	Nationalität 2	

1.1 Personalien der Ehegattin oder des Ehegatten

Name und lediger Name	Vorname	Geburtsdatum
AHV-Nummer	Datum der Eheschliessung	

1.2 Anspruchsberechtigte Kinder

Name	Vorname
AHV-Nummer	Geburtsdatum

Name	Vorname
AHV-Nummer	Geburtsdatum

Name	Vorname
AHV-Nummer	Geburtsdatum

Für Kinder, die zwischen 18 und 25 Jahre alt sind und sich noch in Ausbildung befinden oder die im Sinne des IVG zu mindestens 70 Prozent invalid sind, sind PUBLICA die Beilagen gemäss Ziffer 7 zuzustellen.

2. Grund der Invalidenrente

Ist der rentenauslösende Grund ein Unfall?

- ◯ Ja, bitte letzte Seite (Beiblatt) ausfüllen
- ◯ Nein

3. Erwerbseinkommen

Bis wann wird oder wurde Ihnen der Lohn (inkl. Lohnfortzahlungspflicht) ausgerichtet?

Datum

Erzielen Sie ein weiteres Erwerbseinkommen ab Anspruchsbeginn auf eine Invalidenrente der Invalidenversicherung (IV)?

Ja ◯	seit:	CHF pro Jahr:	Nein ◯

Erhalten Sie Betreuungszulagen / Familienzulagen?

Kind 1	Ja ◯	seit: CHF pro Jahr:	Nein ◯
Kind 2	Ja ◯	seit: CHF pro Jahr:	Nein ◯
Kind 3	Ja ◯	seit: CHF pro Jahr:	Nein ◯

Wenn nein: Werden die Betreuungszulagen / Familienzulagen dem anderen Elternteil ausgerichtet?

Kind 1	Ja ◯	seit: CHF pro Jahr:	Nein ◯
Kind 2	Ja ◯	seit: CHF pro Jahr:	Nein ◯
Kind 3	Ja ◯	seit: CHF pro Jahr:	Nein ◯

4 Aus freiwilligen Sparbeiträgen geäufnetes Guthaben / Sondersparguthaben

Bei Teilinvalidität:

◯ zu Gunsten einer späteren Erhöhung der Altersrente weiter stehen lassen oder

◯ als einmalige Kapitalabfindung beziehen.

Bei Vollinvalidität wird das geäufnete Guthaben als einmalige Kapitalabfindung ausbezahlt.

5. Andere Sozialversicherungen

Stehen Ihnen ebenfalls Ansprüche zu (Taggeld, Rente oder eine Kapitalleistung) gegenüber

der Arbeitslosenversicherung (ALV)? Ja ◯ seit: Nein ◯	der Unfallversicherung nach UVG (UV)? Ja ◯ seit: Nein ◯
der Militärversicherung nach MVG (MV)? Ja ◯ seit: Nein ◯	anderen (ausländischen) Sozialversicherungen? Ja ◯ seit: Nein ◯
dem Sozialdienst der Gemeinde? Ja ◯ seit: Nein ◯	

6. Auszahlung der Leistungen (alle auf das gleiche Konto)

◯ Überweisung auf ein Konto in der Schweiz

Name Bank oder Post / Ort	IBAN-Nummer (zwingend angeben)
Lautend auf	

◯ Überweisung auf ein Konto im Ausland

Überweisung in CHF oder Euro	◯ CHF ◯ EURO (Bank muss Teilnehmerin von SEPA sein)
Name Bank	
Land	PLZ und Ort
Kontonummer bzw. IBAN-Nummer	BIC / SWIFT
Zusätzliche Zahlungsinformationen (optional)	Bank Clearing-Nummer (optional)
Lautend auf	

Hinweise:

- Wünschen Sie die Überweisung von Leistungen in CHF auf ein Konto im Ausland, werden Ihnen die mit dieser Überweisung zusammenhängenden Kosten (Spesen) belastet.
- Wünschen Sie eine SEPA-Überweisung (Überweisung von Leistungen in EURO auf ein Konto im Ausland), werden Ihnen keine Kosten (Spesen), die sonst bei der Überweisung auf ein ausländisches Konto entstehen, belastet. Die Empfängerbank muss Teilnehmerin von SEPA sein.
- PUBLICA kann die Auszahlung der Leistungen von einer Lebensbescheinigung abhängig machen.

7. Beilagen (Kopie oder elektronische Zustellung genügt)

In jedem Fall beizulegen:

☐ Aktuelle Wohnsitzbescheinigung (nicht älter als sechs Monate)
☐ Familienbüchlein oder aktueller Personenstandsausweis / «Zivilstandsausweis» (nicht älter als sechs Monate)
☐ Bescheinigung über Erwerbseinkommen mit letztem Lohnausweis und aktueller Lohnabrechnung (wenn ein Einkommen erzielt wird)

Bei anspruchsberechtigten Kindern beizulegen:

☐ Aktuelle Belege betreffend Weiterführung der Ausbildung von Kindern zwischen 18 und 25 Jahren
☐ IV-Entscheid für Kinder zwischen 18 und 25 Jahren die im Sinne des IVG zu mindestens 70 Prozent invalid sind

Sofern Verfügungen/Entscheide vorhanden:

☐ Entscheid der SUVA oder der zuständigen Unfallversicherung, der Militärversicherung
☐ Allfällige Leistungsvereinbarung mit der Haftpflichtversicherung oder der schädigenden Person
☐ Taggeldabrechnungen der Arbeitslosenversicherung
☐ Verfügungen ausländischer Sozialversicherungen
☐ Ernennungsurkunde bei Vormundschaft oder Beistandschaft

8. Meldepflicht der versicherten Person (immer schriftlich)

– Jede Änderung der Wohn- und Zahl- und E-Mailadresse (innerhalb 10 Tage)
– Zivilstandsänderungen
– Ende der Ausbildung von Kindern zwischen 18 und 25 Jahren, für die eine Kinderrente ausbezahlt wird
– Jede Änderung der Erwerbsfähigkeit
– Jede Revision bzw. Neubeurteilung durch eine Sozialversicherung
– Jede Änderung der Erwerbstätigkeit
– Lebensbescheinigung (auf Verlangen von PUBLICA)

9. Wichtiger Hinweis

Bei Auslandaufenthalt bis vor Rentenbeginn und Niederlassung in der Schweiz bei Rentenbeginn benötigt PUBLICA vor Rentenbeginn eine Wohnsitzbescheinigung der betreffenden Gemeinde in der Schweiz. Andernfalls muss auf den Leistungen die Quellensteuer in Abzug gebracht werden.

10. Beschaffung und Bekanntgabe von Daten

a) Als versicherte Person nehmen Sie oder ihr/e Vertreter/in zur Kenntnis, dass PUBLICA bei den in Betracht fallenden Personen und Stellen (namentlich ärztlicher Dienst, Ärzte und Ärztinnen, öffentliche und private Versicherungen, Amtsstellen) diejenigen Daten einholen darf, die im Zusammenhang mit allfälligen Invalidenleistungen erforderlich sind für die Festsetzung, Änderung oder Rückforderung von Leistungen, die Verhinderung ungerechtfertigter Bezüge und den Rückgriff auf haftpflichtige Dritte.

b) Als versicherte Person nehmen Sie oder ihr/e Vertreter/in zur Kenntnis, dass PUBLICA den gemäss a) in Betracht fallenden Personen und Stellen auf schriftliche und begründete Anfrage diejenigen Daten bekannt geben darf, die im Zusammenhang mit allfälligen Invalidenleistungen erforderlich sind für die Festsetzung, Änderung oder Rückforderung von Leistungen, die Verhinderung ungerechtfertigter Bezüge und den Rückgriff auf haftpflichtige Dritte.

11. Bestätigung der Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben

Sie als versicherte Person, bestätigen die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben auf diesem Formular. Entsteht PUBLICA durch unvollständige oder falsche Angaben ein Mehraufwand, so wird dieser in Rechnung gestellt. Wir weisen Sie zudem darauf hin, dass allfällige zu Unrecht bezogene Leistungen samt Zins zurückerstattet werden müssen.

Versicherte Person

Ort und Datum	Unterschrift

12. Bemerkungen

publica

Beiblatt wenn «JA» in Ziffer 2 Grund der Invalidenrente

Name, Adresse und Referenznummer der für den Unfall zuständigen Versicherung

Bitte Kopie der Unfallmeldung an die Unfall- bzw. an die Militärversicherung beilegen.

Handelt es sich um einen Haftpflichtfall?

- ○ Ja
- ○ Nein

Wenn ja:

Name, Adresse der schädigenden Person
Name, Adresse und Referenznummer der zuständigen Haftpflichtversicherung

Bezieht die versicherte Person bereits Leistungen von der Haftpflichtversicherung bzw. von der schädigenden Person?

- ○ Ja
- ○ Nein

Wenn ja:

Kapitalleistung von CHF	bezogen am
Rente von CHF	pro Monat seit

Bitte Kopie/n allfälliger Leistungsvereinbarung/en beilegen.