

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 / der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners

Name und lediger Name	Vorname	Geburtsdatum
AHV-Nummer	Datum der Eheschliessung / Eintragung der Partnerschaft	



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



7. Beilagen (Kopien genügen)

Aktuelle (nicht älter als drei Monate) Wohnsitzbescheinigung (in jedem Fall beizulegen)

Familienbüchlein oder aktueller (nicht älter als drei Monate) Personenstandsausweis («Zivilstandsausweis») (in jedem Fall beizulegen)

Bescheinigung über Erwerbseinkommen mit letztem Lohnausweis und aktueller Lohnabrechnung

Aktuelle Belege betreffend Weiterführung der beruflichen Ausbildung von Kindern, die über 18 Jahre alt sind

IV-Entscheid für Kinder, die über 18 Jahre alt sind und im Sinne des IVG zu mindestens 70 % invalid sind

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 Auslandsaufenthalt 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

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

Versicherte Person

Ort und Datum	Unterschrift
---------------	--------------

12. Bemerkungen

--



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.

